



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

2009
ГОД

Доклад



ЗАПРЕТ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ

Соблюдать дату снятия запрета на издание:
Не подлежит опубликованию или широкому распространению
до среды, 24 февраля 2010 года, 11 час. 00 мин.
(центральноевропейское время)

ВНИМАНИЕ!



ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ
НАЦИЙ

**Доклады Международного комитета по контролю над наркотиками,
опубликованные в 2009 году**

Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год (E/INCB/2009/1) дополняется следующими докладами:

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2010 – Statistics for 2008 (E/INCB/2009/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 2008 – Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971 (E/INCB/2009/3)

Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (E/INCB/2009/4)

Обновленные перечни веществ, находящихся под международным контролем, включающие наркотические средства, психотропные вещества и вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, содержатся в последних изданиях приложений к статистическим бланкам ("Желтый перечень", "Зеленый список" и "Красный список"), которые также публикуются Комитетом.

Связь с Международным комитетом по контролю над наркотиками

В секретариат Комитета можно обратиться по следующему адресу:

Vienna International Centre
Room E-1339
P.O. Box 500
1400, Vienna
Austria

Кроме того, с секретариатом можно связаться по следующим каналам:

Телефон: (+43-1) 26060
Телекс: 135612
Телефакс: (+43-1) 26060-5867 или 26060-5868
Телеграммы: unations vienna
Электронная почта: secretariat@incb.org

С текстом настоящего доклада можно также ознакомиться на веб-сайте Комитета (www.incb.org).



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

Доклад

Международного комитета
по контролю над наркотиками
за 2009 год



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Нью-Йорк, 2010 год

E/INCB/2009/1

ИЗДАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
В продаже под № R.10.XI.1
ISBN 978-92-1-448045-7
ISSN 0257-3768

Предисловие

В долгосрочной перспективе международные усилия по контролю над наркотиками могут быть успешными только в том случае, если на постоянной основе прилагаются усилия по сокращению незаконного спроса на наркотики. Именно поэтому при разработке международных конвенций о контроле над наркотиками в число обязательств, принимаемых на себя правительствами, была включена задача сокращения спроса. Другим важным шагом вперед стало принятие на двадцатой специальной сессии в 1998 году Декларации о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики – свода стандартов, получивших всемирное признание.

Первая глава настоящего доклада Международного комитета по контролю над наркотиками посвящена профилактике злоупотребления наркотиками как одному из основных направлений деятельности по сокращению спроса. Первичная профилактика включает меры, направленные на предупреждение и сокращение масштабов злоупотребления наркотиками среди тех, кто не злоупотребляет наркотиками или еще не пристрастился к ним по-настоящему. У общества есть все основания для того, чтобы предпринять согласованные действия по предупреждению злоупотребления наркотиками. Ведь даже единичный случай злоупотребления наркотиками в раннем возрасте может иметь серьезные последствия, такие как непреднамеренное увечье, передозировка или арест.

Стратегии первичной профилактики должны охватывать как население в целом, так и те его группы, для которых злоупотребление наркотиками представляет наибольшую опасность. Хотя широкомасштабные усилия могут обеспечить значительное повышение осведомленности населения и сокращение незаконного спроса на наркотики, с точки зрения надлежащего удовлетворения потребностей уязвимых групп населения они могут оказаться недостаточно сосредоточенными и энергичными. Эффективная стратегия профилактики злоупотребления наркотиками должна включать как меры, ориентированные на население в целом, так и меры, нацеленные на более уязвимые группы.

Для того чтобы стратегии первичной профилактики были эффективными, должны быть обеспечены условия для их осуществления. Основное внимание нередко уделяют очень заметным, но непродолжительным мероприятиям, например отдельным кампаниям в средствах массовой информации. Для того чтобы профилактические меры приносили значительные социально-экономические выгоды, они должны подкрепляться другими мерами.

Поскольку проблема злоупотребления наркотиками имеет долгосрочный характер, ее никогда нельзя оставлять без внимания. Профилактика злоупотребления наркотиками – один из основополагающих вопросов охраны здоровья населения. Мероприятия по профилактике злоупотребления наркотиками должны быть составной частью программ общественного здравоохранения, укрепления здоровья и развития детей и молодежи. Лицам, ответственным за разработку политики, надлежит изыскивать соответствующие ресурсы на такую деятельность.

Первичная профилактика, в которой задействованы только правительства, не может быть эффективной. Чтобы обеспечить максимально эффективное использование имеющихся скудных ресурсов и повысить результативность усилий по сокращению масштабов злоупотребления наркотиками, необходимо налаживать партнерские отношения с гражданским обществом на местном, национальном и международном уровнях. Неправительственные организации, работающие с детьми и молодежью и пользующиеся их доверием, которые часто сотрудничают с представителями общин, могут взять на себя главную роль в осуществлении профилактической работы на местном уровне на основе фактических данных и с учетом особенностей культуры. Поскольку эти организации принимают самое активное и

непосредственное участие в деятельности такого рода, их немаловажное мнение должно учитываться на директивном уровне.

Одна из тревожных тенденций, рассматриваемых в настоящем докладе, заключается в расширении масштабов злоупотребления фармацевтическими препаратами, содержащими вещества, которые находятся под международным контролем. В Соединенных Штатах Америки хорошо известная проблема злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска стоит острее, чем проблема злоупотребления кокаином, героином или метамфетамином. Особую обеспокоенность вызывает, в частности, то обстоятельство, что люди зачастую не видят никакой опасности в немедицинском потреблении обезболивающих средств. Проблема злоупотребления такими лекарственными средствами слабо освещена и недостаточно хорошо изучена. Комитет рекомендует правительствам разработать профилактические программы для того, чтобы молодежь и семьи больше узнали об опасностях злоупотребления контролируруемыми лекарственными средствами.

Лекарственные средства, содержащие такие вещества, как оксикодон, метадон и гидрокодон, подлежат строгому международному контролю. Государства, являющиеся сторонами международных конвенций о контроле над наркотиками, обязаны регулировать доступ к таким лекарственным средствам и предупреждать злоупотребление ими. Незаконно действующие интернет-аптеки нарушают эти правила, продавая лекарственные средства рецептурного отпуска без соответствующего рецепта, в результате чего потребители таких веществ подвергаются неоправданному риску. Для оказания правительствам помощи в решении этой проблемы Комитет опубликовал в 2009 году Руководство для правительств по предупреждению незаконной торговли через Интернет веществами, находящимися под международным контролем, и определил рамки действий, призванные помочь правительствам предупреждать незаконную онлайн-торговлю лекарственными средствами рецептурного отпуска. Правительствам следует применять это руководство и принимать дополнительные меры по борьбе с незаконной торговлей лекарственными средствами рецептурного отпуска. Комитет готов оказать правительствам помощь в их усилиях по борьбе со злоупотреблением такими лекарственными средствами.

Комитет самым решительным образом выступает за расширение законной практики применения опиоидных лекарственных средств. Вопрос о потреблении этих веществ в лечебных целях регулярно рассматривается в докладах Комитета. Вместе со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) Комитет работает над подготовкой руководящих принципов оценки национального законодательства и политики с целью выявления путей улучшения лекарственного обеспечения. Вместе с ВОЗ Комитет разработал Программу обеспечения доступа к контролируемым лекарственным средствам. Кроме того, Комитет сформировал совместно с ВОЗ объединенную рабочую группу для оказания правительствам помощи в подготовке более точных исчислений потребностей в лекарственных средствах, содержащих контролируемые на международном уровне вещества. Чрезмерно строгие меры противоречат одному из принципов, провозглашенных в международных конвенциях о контроле над наркотиками, который заключается в том, что применение наркотических средств в медицине необходимо для облегчения боли и страданий и что должны быть приняты надлежащие меры для удовлетворения потребностей в наркотических средствах для таких целей.



Севил Атасой
Председатель
Международного комитета по контролю
над наркотиками

Содержание

	Пункты	Стр.
Предисловие		iii
Пояснительные примечания		xi
<i>Глава</i>		
I. Первичная профилактика злоупотребления наркотиками	1-41	1
A. Масштабы и характер потребления наркотиков	7-17	3
1. Факторы личного порядка	11	5
2. Семейные факторы	12	5
3. Социальные факторы	13	6
4. Гендерные факторы	14	6
5. Школьные факторы	15	6
6. Общинные и общественные факторы	16	7
7. Уязвимые группы населения	17	7
B. Стратегии профилактики потребления наркотиков	18-31	7
1. Раннее детство	19	8
2. Позднее детство	20-21	8
3. Ранний и средний подростковый возраст	22-27	9
4. Поздний подростковый и ранний взрослый возраст	28	11
5. Все стадии жизни	29-31	12
C. Создание потенциала для первичной профилактики на национальном уровне: проблемы и возможности	32-40	13
D. Рекомендации в отношении наращивания потенциала первичной профилактики на национальном уровне	41	16
II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками	42-291	19
A. Наркотические средства	42-85	19
1. Сотрудничество с правительствами	42-50	19
2. Предотвращение утечки наркотических средств в сферу незаконного оборота	51-60	20
3. Использование каннабиса в медицинских и научных целях	61-64	22
4. Контроль над торговлей семенами опийного мака	65-71	23
5. Использование семян каннабиса в незаконных целях	72-74	24
6. Обеспечение наличия наркотических средств для использования в медицинских целях	75-79	24
7. Потребление наркотических средств	80-85	25

V.	Психотропные вещества	86-125	26
	1. Сотрудничество с правительствами	86-91	26
	2. Предотвращение утечки психотропных веществ в сферу незаконного оборота.	92-101	28
	3. Меры контроля	102-116	30
	4. Потребление психотропных веществ	117-125	32
C.	Прекурсоры	126-146	34
	1. Сотрудничество с правительствами	126-129	34
	2. Меры контроля	130-132	35
	3. Онлайн-система предварительного уведомления об экспорте	133-134	35
	4. Предотвращение утечки прекурсоров в сферу незаконного оборота	135-146	36
D.	Содействие всеобщему применению международных договоров о контроле над наркотиками.	147-212	38
	1. Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками	148-152	38
	2. Оценка общего выполнения договорных обязательств в отдельных странах.	153-179	39
	3. Страновые миссии	180-197	42
	4. Оценка выполнения правительствами рекомендаций, сформулированных Комитетом по итогам его страновых миссий	198-212	46
E.	Меры, направленные на обеспечение осуществления международных договоров о контроле над наркотиками	213-228	48
	1. Меры, принятые Комитетом во исполнение статьи 14 Конвенции 1961 года и статьи 19 Конвенции 1971 года	213-216	48
	2. Консультации с правительством Афганистана согласно статье 14 Конвенции 1961 года.	217-228	49
F.	Специальные темы	229-291	51
	1. Злоупотребление отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами, содержащими контролируемые вещества	229-241	51
	2. Травяные смеси, содержащие синтетические каннабиноиды.	242-248	53
	3. Контроль над кетамином	249-259	55
	4. Совершение насильственных действий сексуального характера и других преступлений с помощью фармацевтической продукции	260-268	56
	5. Незаконные интернет-аптеки	269-272	58

6.	Дальнейшие шаги в свете резолюции 51/13 Комиссии по наркотическим средствам: противодействие угрозе, создаваемой распространением через нерегулируемый рынок веществ, находящихся под международным контролем	273-276	59
7.	Договорные обязательства, применимые ко всей территории государства-участника	277-286	60
8.	Юбилейное мероприятие по случаю столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму в Шанхае	287-291	62
III.	Анализ положения в мире	292-781	64
A.	Африка	292-337	64
1.	Основные события	292-295	64
2.	Региональное сотрудничество	296-307	65
3.	Национальное законодательство, политика и мероприятия	308-314	67
4.	Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	315-330	68
5.	Злоупотребление и лечение	331-337	71
B.	Америка	338-511	73
	Центральная Америка и Карибский бассейн	338-395	73
1.	Основные события	338-340	73
2.	Региональное сотрудничество	341-349	74
3.	Национальное законодательство, политика и мероприятия	350-363	75
4.	Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	364-387	77
5.	Злоупотребление и лечение	388-395	80
	Северная Америка	396-449	81
1.	Основные события	396-400	81
2.	Региональное сотрудничество	401-406	82
3.	Национальное законодательство, политика и мероприятия	407-415	83
4.	Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	416-431	85
5.	Злоупотребление и лечение	432-449	88
	Южная Америка	450-511	91
1.	Основные события	450-453	91
2.	Региональное сотрудничество	454-463	92
3.	Национальное законодательство, политика и мероприятия	464-477	94

	4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	478-505	96
	5. Злоупотребление и лечение	506-511	101
C.	Азия	512-671	102
	Восточная и Юго-Восточная Азия	512-562	102
	1. Основные события	512-518	102
	2. Региональное сотрудничество	519-525	103
	3. Национальное законодательство, политика и мероприятия	526-536	105
	4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	537-552	107
	5. Злоупотребление и лечение	553-562	110
	Южная Азия	563-613	111
	1. Основные события	563-564	111
	2. Региональное сотрудничество	565-572	112
	3. Национальное законодательство, политика и мероприятия	573-584	113
	4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	585-604	115
	5. Злоупотребление и лечение	605-613	118
	Западная Азия	614-671	120
	1. Основные события	614-618	120
	2. Региональное сотрудничество	619-631	121
	3. Национальное законодательство, политика и мероприятия	632-639	123
	4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	640-661	125
	5. Злоупотребление и лечение	662-671	128
D.	Европа	672-743	130
	1. Основные события	672-678	130
	2. Региональное сотрудничество	679-688	131
	3. Национальное законодательство, политика и мероприятия	689-699	132
	4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	700-726	134
	5. Злоупотребление и лечение	727-743	138
E.	Океания	744-781	141
	1. Основные события	744-747	141

2.	Региональное сотрудничество	748-750	142
3.	Национальное законодательство, политика и мероприятия	751-756	143
4.	Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот	757-771	144
5.	Злоупотребление и лечение	772-781	147
IV.	Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и региональным организациям	782-792	150
A.	Рекомендации правительствам	784-790	150
1.	Присоединение к договорам	785	150
2.	Осуществление договоров и меры контроля	786	150
3.	Предупреждение незаконного производства и изготовления наркотиков, незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими	787	152
4.	Предотвращение утечки прекурсоров в сферу незаконного оборота	788	156
5.	Обеспечение наличия и рационального использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях	789	157
6.	Незаконные интернет-аптеки	790	157
B.	Рекомендации Управлению Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Всемирной организации здравоохранения	791	158
C.	Рекомендации другим соответствующим международным организациям	792	159
Приложения			
I.	Региональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год		160
II.	Нынешний членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками		163
III.	Заявление Председателя Международного комитета по контролю над наркотиками Хамида Годсе, сделанное 26 февраля 2009 года на мероприятии по случаю столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму в Шанхае (Китай)		172
IV.	Шанхайская декларация, принятая на мероприятии по случаю столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму		176

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящем издании не означают выражения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций какого бы то ни было мнения относительно правового статуса страны, территории, города или района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Для обозначения стран и районов используются названия, имевшие официальный статус в период сбора соответствующих данных.

Данные, представленные после 1 ноября 2009 года, не могли быть учтены при подготовке настоящего доклада.

Пояснительные примечания

В тексте настоящего доклада используются следующие аббревиатуры:

3,4-МДФ-2-П	3,4-метилендиоксифенил-2-пропанон
АККОРД	Программа совместной деятельности АСЕАН и Китая в отношении опасных наркотиков
АНВИСА	Национальное агентство санитарного контроля (Бразилия)
АСЕАН	Ассоциация государств Юго-Восточной Азии
БЗП	<i>N</i> -бензилпиперазин
БИМСТЕК	Инициативы стран Бенгальского залива в области многоотраслевого, технического и экономического сотрудничества
БКА	Федеральное управление уголовной полиции (Германия)
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
га	гектар
ГАБАК	Инициативная группа по борьбе с отмыванием денег в Центральной Африке
ГБЛ	<i>гамма</i> -бутиролактон
ГБОДВЮА	Группа стран восточной и южной частей Африки по борьбе с отмыванием денег
ГИАБА	Межправительственная целевая группа по борьбе с отмыванием денег в Западной Африке
ГОМК	<i>гамма</i> -оксимасляная кислота
ЕГПН	Европейские города против наркотиков
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
ИМПАКТ	Международная целевая группа по борьбе с подделкой медицинской продукции (Всемирная организация здравоохранения)
Интерпол	Международная организация уголовной полиции
КАРИКОМ	Карибское сообщество
ЛСД	диэтиламид лизергиновой кислоты
МДМА	метилендиоксиметамфетамин
МССБ	Международные силы содействия безопасности
НАТО	Организация Североатлантического договора
НУКН	Национальное управление по контролю наркотиков (Колумбия)
ОАГ	Организация американских государств
ОАСИС-Африка	Программа по оказанию оперативной помощи, услуг и инфраструктурной поддержки полицейским силам стран Африки (Международная

	организация уголовной полиции (Интерпол))
ОБСЕ	Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе
ОДКБ	Организация Договора о коллективной безопасности
РПВСА	Региональные программы по ВИЧ/СПИДу для Азии
СААРК	Ассоциация регионального сотрудничества стран Южной Азии
САВИА	Здоровье и жизнь на Американском континенте
СДВ	синдром дефицита внимания
СЕНАД	Национальный секретариат по борьбе с наркотиками (Парагвай)
СЕПОЛ	Европейский полицейский колледж
СИКАД	Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (Организация американских государств)
СИЦА	Система интеграции Центральной Америки
СНГ	Содружество независимых государств
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ТАРСЕТ	Целевые региональные мероприятия по связи, распространению экспертных знаний и подготовке кадров в области контроля над наркотиками
ТГК	тетрагидроканнабиол
УОСЗН	Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках (Соединенные Штаты Америки)
Ф-2-П	1-фенил-2-пропанон
ФУНДАСАЛВА	Фонд Сальвадора по борьбе с наркотиками
ЦАРИКЦ	Центральноазиатский региональный информационно-координационный центр
ЭКОВАС	Экономическое сообщество западноафриканских государств
ЭСПАД	Европейский проект обследования школ по проблеме потребления алкоголя и наркотиков
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНОДК	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
PEN Online	онлайн-система предварительного уведомления об экспорте
PERFAR	Чрезвычайный план Президента по борьбе со СПИДом (Соединенные Штаты Америки)

I. Первичная профилактика злоупотребления наркотиками

1. Мировое сообщество возобновляет свою приверженность делу борьбы с мировой проблемой наркотиков в течение следующего десятилетия, и в этой связи при разработке политики на первый план все чаще выдвигается деятельность по сокращению спроса¹. Термином "сокращение спроса" обозначается вся деятельность, нацеленная на сокращение спроса на наркотики, включая первичную, вторичную и третичную профилактику. Настоящая глава посвящена первичной профилактике, т.е. мерам по предупреждению и сокращению потребления наркотиков среди тех, кто не потребляет наркотики или еще не пристрастился к ним по-настоящему. Она содержит краткий обзор масштабов наркопотребления и связанных с ним факторов, описание мер первичной профилактики, подкрепляемых научными данными, рассуждение о размещении на национальном уровне координаторов по вопросам профилактики и рекомендации относительно принятия мер, призванных создать в обществе условия для наращивания потенциала в сфере профилактики.

2. В настоящей главе термином "наркотики" обозначаются наркотические средства и психотропные вещества, охватываемые международными конвенциями о контроле над наркотиками: Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года², Конвенцией о психотропных веществах 1971 года³ и Конвенцией Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года⁴. Распространение этих наркотических средств и психотропных веществ разрешено законом только по медицинским и фармацевтическим каналам для использования в

медицинских и научных целях. В настоящей главе термин "потребление наркотиков" означает незаконное потребление таких наркотиков.

3. Международная политика в отношении наркотиков осуществляется в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками. Задачи надзора за функционированием конвенций и контроля за их осуществлением государствами возложены соответственно на Комиссию по наркотическим средствам и Международный комитет по контролю над наркотиками. В конвенциях рассматриваются вопросы общественного здравоохранения и социальные проблемы, связанные с потреблением наркотиков. В них обращается особое внимание на необходимость сокращения спроса и профилактики наряду с принятием мер по контролю над предложением наркотических средств и психотропных веществ. Например, в статье 38 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, предусмотрено следующее:

"Стороны ... принимают все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на раннее выявление, лечение, воспитание, восстановление трудоспособности, возвращение в общество соответствующих лиц и наблюдение за ними после окончания ими лечения, и координируют свои усилия для достижения этих целей".

4. В Декларации о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики⁵, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии в 1998 году, утверждается, что усилия по сокращению спроса должны быть составной частью более общих программных мер в области социального обеспечения и охраны здоровья и программ профилактического просвещения. Мероприятия по укреплению здоровья вместе с первичной, вторичной и третичной профилактикой способствуют достижению общей цели ликвидации проблем, связанных с потреблением наркотиков. Лечебная деятельность

¹ См., например, Политическую декларацию и План действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков (A/64/92-E/2009/98, раздел II.A); и *Всемирный доклад о наркотиках, 2008 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.08.XI.11).

² United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152.

³ Ibid., vol. 1019, No. 14956.

⁴ Ibid., vol. 1582, No. 27627.

⁵ Резолюция S-20/3 Генеральной Ассамблеи, приложение.

нацелена на тех, у кого диагностирована наркотическая зависимость. Меры вторичной профилактики призваны своевременно помочь тем, кто пристрастился к наркотикам, но еще не страдает зависимостью от них. Первичная профилактика – третий важнейший дополнительный элемент в системе сокращения спроса – нацелена на тех, кто не потребляет наркотики или еще не пристрастился к ним. Таких людей значительно больше, чем тех, кто охвачен вторичной и третичной профилактикой, поэтому от них в значительной степени зависит возможность сокращения уровня потребления наркотиков в той или иной стране.

5. Первичная профилактика пропагандирует свободный от наркотиков образ жизни и преследует цель предупредить или отсрочить первичное потребление наркотиков и переход к более регулярному потреблению наркотиков среди тех, кто принимает их эпизодически. Потребление наркотиков, как правило, начинается в подростковом или раннем взрослом возрасте – в период когнитивного и социального развития человека. Поэтому первичная профилактика предусматривает принятие мер прежде всего на этих и более ранних стадиях жизни. Мероприятия первичной профилактики могут быть ориентированы на все население (так называемая универсальная профилактика) или на конкретные группы людей, которые могут быть уязвимыми из-за опасных условий их жизни (избирательная профилактика)⁶. Потребление наркотиков можно предупредить непосредственно с помощью мероприятий, нацеленных на профилактику потребления наркотиков, или опосредованно с помощью мероприятий, предупреждающих потребление наркотиков в результате укрепления здоровья населения в целом⁷.

6. У общества есть все основания для того, чтобы уделять серьезное внимание делу профилактики потребления наркотиков. Нет никаких сомнений в том, что даже единичный случай потребления наркотиков может иметь непредсказуемые и очень

серьезные последствия (например, увечье или передозировка), особенно для доверчивых потребителей. Непосредственные проблемы чаще возникают в тех случаях, когда наркотики принимают в большом количестве, когда прибегают к особенно опасным способам их употребления или когда их употребление связано с другими опасными факторами (например, употребление наркотиков путем инъекций, употребление нескольких наркотиков одновременно, употребление наркотиков в связи с работой или сексуальными отношениями либо употребление наркотиков при беременности). Частое потребление наркотиков в течение длительного периода может иметь многочисленные последствия для потребителя, его общины и общества в целом. К числу индивидуальных последствий относятся структурные поражения мозга (например, в результате хронического потребления кокаина или метамфетамина) или других органов, нарушение взаимоотношений в семье, снижение академической успеваемости или работоспособности, нежелательные половые контакты и/или половые контакты без применения предохранительных средств, насилие и конфликты с властями. Особую обеспокоенность вызывает резко возросший риск заражения передаваемыми с кровью инфекциями (ВИЧ, гепатит В и С), которые распространяются в результате потребления наркотиков путем инъекций. Широкое распространение потребления наркотиков путем инъекций и других форм хронического наркопотребления в общине может вызвать снижение уровня безопасности и сплоченности общины и рост преступности. Потребление наркотиков наносит значительный экономический ущерб общинам и обществу в целом вследствие необходимости расширения правоохранительной деятельности, увеличения расходов на социальное обеспечение и здравоохранение и снижения производительности. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с потреблением наркотиков связано около 1 процента всех расстройств здоровья в мире; в развитых странах этот показатель составляет 2,3 процента⁸.

⁶ Лица, в большей степени пристрастившиеся к наркотикам, но не являющиеся наркозависимыми, также охватываются целевыми мероприятиями, которые именуется "целенаправленной профилактикой". Они не являются частью первичной профилактики.

⁷ Следует исходить из того, что в настоящей главе первичная профилактика включает меры и принципы укрепления здоровья.

⁸ World Health Organization, *World Health Report 2002: Reducing Risk, Promoting Healthy Life* (Geneva, 2002). Всемирная организация здравоохранения, *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2002 год: уменьшение риска, содействие здоровому образу жизни* (Женева, 2002 год).

A. Масштабы и характер потребления наркотиков

7. Усилия общества по предупреждению потребления наркотиков должны опираться, по возможности, на самые точные данные. Получить надежную информацию о характере и масштабах потребления наркотиков совсем не просто, однако, не имея четкого представления о текущем положении, невозможно осуществлять надлежащее планирование или оценивать степень результативности осуществляемых стратегий. Проводимые в школах и домашних хозяйствах обследования проблемы потребления наркотиков позволяют получить широкое представление о состоянии проблемы потребления наркотиков, вызывающих особую обеспокоенность, а также о половозрастной структуре наркопотребителей. Помимо этого в разных регионах могут использоваться и другие источники столь нужной информации о потреблении наркотиков, к числу которых относятся палаты интенсивной терапии, наркологические центры, медицинские сети, полицейские управления, государственные учреждения здравоохранения и социального обеспечения и научно-исследовательские институты. В некоторых странах для контроля за тенденциями потребления наркотиков на муниципальном, областном или национальном уровне создаются специальные сети, объединяющие представителей этих групп. Откуда бы ни поступала информация, необходимая для первичной профилактики, нацеленной на предупреждение или отсрочивание начального потребления наркотиков, она должна включать сведения о распространенности наркопотребления, возрасте, в котором впервые употребляется наркотик, половой структуре наркопотребителей, факторах, обуславливающих потребление наркотиков или отказ от них, и социокультурных условиях потребления наркотиков. Стратегия первичной профилактики, нацеленная на предупреждение перехода от эпизодического потребления наркотиков к их более регулярному потреблению, должна предусматривать сбор информации о частоте потребления наркотиков, количестве потребляемых наркотиков и факторах, обуславливающих переход к более интенсивному потреблению наркотиков.

8. По некоторым оценкам, в истекшем году во всем мире наркотики принимало от 172 до 250 млн.

человек⁹. Однако эти оценки не отражают то обстоятельство, что показатели потребления наркотиков в значительной степени зависят от вида наркотика, региона, возрастной группы и пола наркопотребителей.

- Наиболее широко потребляемым наркотиком среди молодежи и взрослого населения, несомненно, является каннабис: в 2007 году о потреблении этого наркотика в течение истекшего года сообщили 3,3-4,4 процента мирового населения в возрасте от 15 до 64 лет. На втором месте по степени популярности среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет находятся стимуляторы амфетаминового ряда (включая метамфетамин (0,4-1,2 процента) и метилendioксиметамфетамин (МДМА, известный под названием "экстази") (0,3-0,5 процента), за которыми следуют кокаин (0,4-0,5 процента) и опиаты (0,3-0,5 процента)¹⁰.
- Показатели, формы и тенденции потребления наркотиков в разных регионах постоянно меняются под влиянием социально-экономических факторов и в зависимости от наличия различных наркотиков. Обычно наиболее высокие показатели потребления наркотиков отмечаются в Северной Америке, Океании и Западной Европе, однако в последние годы страны этих регионов и субрегионов сообщают о стабилизации или снижении уровня потребления наркотиков. Хотя в большинстве регионов наиболее широко потребляемым наркотиком является каннабис, в Восточной и Юго-Восточной Азии шире распространено потребление стимуляторов амфетаминового ряда. Самые высокие в мире показатели потребления опиатов отмечаются в странах, через которые пролегают основные маршруты незаконного оборота этих наркотиков из Афганистана. Страны Центральной Азии относятся к числу стран, в которых наиболее стремительно растут показатели потребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ-инфицирования. Отчасти это объясняется тем, что эти страны используются в качестве зон транзита для афганского

⁹ *Всемирный доклад о наркотиках, 2009 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.12).

¹⁰ Там же.

героина, поставляемого в Российскую Федерацию и другие страны Европы. В то время как в регионах и субрегионах, характеризующихся высоким уровнем потребления наркотиков, в настоящее время наблюдается стабилизация или снижение этого показателя в странах с переходной экономикой (например, странах Восточной Европы и Южной Америки) и странах, которые являются местом незаконного производства или зоной транзита наркотиков (например, странах Центральной Азии), потребление наркотиков может возрасти, а в некоторых из них уже отмечаются признаки такого роста. Такое смещение, возможно, является одной из составляющих более широкого явления "перехода рисков", которое возникло в результате существенного изменения образа жизни во многих странах мира¹¹.

- В большинстве регионов широко распространено злоупотребление лекарственными средствами рецептурного отпуска, однако полные данные о распространенности их потребления получить довольно сложно, поскольку в большинстве стран сбор информации о злоупотреблении такими лекарственными средствами несистематизирован. Там, где положение в области злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска контролируется, отмечаются высокие показатели распространенности такого злоупотребления. Например, в Северной Америке лекарственные средства рецептурного отпуска по степени распространенности злоупотребления ими уступают лишь каннабису. В Соединенных Штатах в течение месяца, предшествовавшего обследованию, лекарственными средствами рецептурного отпуска злоупотребляли 6,2 млн. лиц в возрасте 12 лет или старше, что составляет 2,5 процента населения, а в течение прошедшего года такими лекарственными средствами злоупотребляли 15,2 млн. человек этой возрастной группы, или 6,1 процента населения.
- Показатели потребления наркотиков, как правило, выше в подростковом и раннем взрослом возрасте. Впервые наркотики пробуют чаще

всего в подростковом возрасте. Прежде, как правило, можно было говорить о том, что молодые люди, не попробовавшие наркотики в подростковом возрасте, скорее всего не будут употреблять их. Однако теперь в ряде стран растет число лиц, впервые пробующих наркотики в раннем взрослом возрасте, что, возможно, отчасти объясняется отсрочиванием брака: вступление в брак (и создание семьи) обычно ведет к сокращению потребления наркотиков. В прошлом юноши были в большей степени склонны к потреблению наркотиков, чем девушки; хотя в целом ситуация не изменилась, в различных странах мира разница между долевыми показателями количества наркопотребителей среди женщин и мужчин применительно к некоторым наркотикам уменьшилась¹².

9. Ответить на вопрос о том, почему одни молодые люди начинают принимать наркотики, а другие нет, непросто. Считается, что это обусловлено целым рядом факторов, в том числе факторами наследственности и факторами окружающей среды. Для обозначения обстоятельств или условий, которые способствуют повышению или понижению вероятности потребления наркотиков, используют термины "фактор риска" и "защитный фактор". Каждый человек, находящийся в своей индивидуальной, семейной, социальной, школьной, общинной и общественной среде, испытывает на себе присутствие или воздействие целого комплекса таких факторов. И потребление наркотиков, и любое иное проблемное поведение (например, насилие, преступная деятельность или академическая неуспеваемость), и менее разрушительные в социальном отношении внутренние проблемы (такие, как крайняя застенчивость, депрессия или тревога) зачастую зависят от одних и тех же факторов риска и защитных факторов.

10. Факторы риска и защитные факторы могут повлиять на процесс развития человека в любое время, в том числе в момент зачатия, в детстве, юности и зрелом возрасте. Некоторые дети становятся уязвимыми под влиянием факторов риска, аккумулировавшихся на начальном этапе их жизни. Например, слабая связь между ребенком и родителями в младенческом возрасте может привести к

¹¹ Всемирная организация здравоохранения, *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2002 год...*

¹² Всемирный доклад о наркотиках, 2009 год...

возникновению ранних поведенческих проблем, которые могут отразиться на академической успеваемости и способности находить общий язык со сверстниками. Другие, вполне благополучные, молодые люди могут стать уязвимыми в результате возникновения на определенном этапе жизни новых факторов риска (например, чувства ненужности обоим или одному из родителей в результате развода, жизни в новой среде или отсутствия привязанности к школе). Защитные факторы помогают вести здоровый образ жизни и смягчают действие факторов риска, особенно в сложные периоды жизни. Некоторые дети обладают определенными врожденными свойствами и способностями, которые обеспечивают их защиту (см. пункт 11 ниже), но наличие здорового окружения в семье, обществе, школе и своем квартале оказывает защитное действие на всех детей.

1. Факторы личного порядка

11. Существует целый ряд факторов личного порядка, включая наследственные свойства, биологические особенности, тип личности, психическое здоровье и жизненные навыки, которые позволяют определить, может ли молодой человек приобщиться к потреблению наркотиков или другим проблемным формам поведения. Совокупность наследственных свойств человека может стать причиной его незащищенности перед проблемами наркопотребления, вероятность проявления которой зависит от среды, в которой находится человек (например, отношения родителей и общины к потреблению наркотиков), и конкретного личного опыта человека. Воздействие таких веществ, как наркотики, алкоголь или табак, во время беременности может либо незначительно, либо очень существенно отразиться на будущем развитии ребенка и степени его уязвимости в зависимости от вещества, а также времени и интенсивности воздействия. С потреблением наркотиков в более поздние периоды связано возникновение у ребенка различных нарушений психики, особенно поведенческих расстройств и синдрома дефицита внимания (СДВ). Потребление табака и алкоголя в позднем детстве или раннем подростковом возрасте может начаться вследствие более ранних проблем и стать фактором риска для потребления наркотиков на более позднем этапе. Проблемы психического здоровья, как правило, в более выраженной степени проявляются в подростковом возрасте, и их часто

рассматривают в качестве фактора, повышающего риск потребления наркотиков. Некоторые молодые люди принимают наркотики, желая освободиться от своих психических проблем. В подростковом возрасте фактором риска для потребления наркотиков могут быть не только гедонистические установки, но и проблемы внутреннего плана (такие, как тревога). В раннем детстве покладистость является защитным фактором, который ограждает ребенка от действия факторов риска, снижая вероятность потребления наркотиков и других проблемных форм поведения на более позднем этапе. К числу важных защитных черт и свойств, проявляющихся в детском возрасте, относятся умение доверять, уверенность в себе и в собственной способности отвечать требованиям жизни, инициативность, вполне сформировавшееся самосознание, а также способность состоять в тесных отношениях с другим человеком и выражать чувство близости. При переходе от детского к подростковому возрасту защитным фактором с точки зрения потребления наркотиков становится осторожность.

2. Семейные факторы

12. Одним из основных факторов, определяющих здоровье и поведение человека в детстве и в подростковом возрасте, является качество семейной жизни. Отверженность в раннем возрасте (т.е. дефицит эмоционального тепла родителей, пренебрежение или жестокое обращение) нередко самым серьезным образом сказывается на всей дальнейшей жизни ребенка. Особому риску с точки зрения последующего потребления наркотиков подвержены дети родителей, страдавших наркоманией или алкоголизмом. В детстве большое значение имеют дисциплина и наличие четких правил в семье, а крайности в отношении к детям (т.е. вседозволенность и чрезмерная строгость) ведут к возникновению проблем. Изменения или существенные перемены в семейной жизни (например, развод родителей, утрата близкого члена семьи, переезд на новое место или переход в новую школу) могут стать фактором риска для любого молодого человека. Родители, которые умеют слушать своих детей, не ждут от них слишком многого, следят за жизнью своих детей и служат личным примером с точки зрения здорового образа жизни и поведения (например, в вопросах приема лекарственных средств), оказывают защитное действие на своих детей.

3. Социальные факторы

13. По мере приближения к подростковому возрасту дети испытывают на себе все большее влияние общества. В некоторых странах средства массовой информации способствуют "нормализации" потребления наркотиков. Это обстоятельство является чрезвычайно важным, поскольку позиция молодежи зависит от того, насколько обычным или "нормальным" она считает потребление наркотиков в своей среде. Если друзья или ровесники какого-то молодого человека курят, пьют или потребляют наркотики, или считается, что они делают это, то велика вероятность того, что такой молодой человек последует их примеру. Однако давление со стороны сверстников как фактор риска проявляется неоднозначно: хотя некоторые считают, что давление сверстников принимает форму открытого принуждения к потреблению наркотиков, на самом деле это происходит крайне редко. Принятие решения о приеме конкретного наркотика связано также с имеющимся представлением о степени опасности его потребления. Когда появляется какой-то новый наркотик, в течение некоторого времени информация об опасности или последствиях его потребления может практически отсутствовать. Этот вакуум нередко заполняется неточной информацией, в результате чего возникает представление о том, что такой наркотик безопасен или что его потребители в каком-то отношении отличаются от потребителей других наркотиков. По мере того, как риски, связанные с потреблением такого наркотика, становятся более очевидными, уровень его потребления, как правило, снижается. Однако вопрос о риске, связанном с наркотиками, целесообразнее всего рассматривать в контексте представлений молодежи о пользе наркопотребления. Для некоторых молодых людей вредные для здоровья формы поведения, такие как наркопотребление, могут иметь важное социальное значение (например, как средство, которое подкрепляет желаемую самоидентификацию или облегчает знакомство). Следовательно, знание о рисках, связанных с наркотиками, само по себе не служит защитным фактором, в то время как знание о том, что относительные риски потребления наркотиков являются более весомыми, чем его польза, выполняет такую функцию. Средствами защиты от наркопотребления в подростковом возрасте служат такие социальные факторы, как духовное единство, активный и здоровый досуг и

участие в деятельности, связанной с оказанием помощи своей общине.

4. Гендерные факторы

14. При рассмотрении защитных факторов и факторов риска, имеющих отношение к потреблению наркотиков, важно учитывать гендерные различия. Некоторые защитные факторы и факторы риска могут быть в равной степени значимыми и для мальчиков, и для девочек (например, социальная поддержка, академическая успеваемость, нищета), но они могут проявляться по-разному. В детстве поведенческие расстройства и СДВ¹³ возникают у мальчиков чаще, чем у девочек, вследствие чего они могут в более раннем возрасте, чем девочки, связываться с неблагоприятными сверстниками и раньше начинать принимать наркотики. Другие факторы риска являются более значимыми для девочек; к их числу относятся негативное представление о себе или заниженная самооценка, обеспокоенность собственным весом, раннее половое созревание, повышенный уровень тревоги или депрессия. В подростковом возрасте девочки, как правило, придают большее значение социальным связям, чем мальчики, а также оказываются более подверженными влиянию друзей, потребляющих наркотики. Некоторые защитные факторы, такие как родительская поддержка и соблюдение строгой дисциплины, оказываются для девочек более значимыми, чем для мальчиков.

5. Школьные факторы

15. Одним из важных защитных факторов является возможность учиться в школе; для детей, которые могут посещать школу, качество школьной жизни является тем фактором, от которого зависит их здоровье и вероятность вовлечения в опасные формы поведения, включая потребление наркотиков. Молодые люди, которые не вовлечены в учебный процесс и у которых не сложились хорошие отношения со сверстниками и учителями (например,

¹³ See World Health Organization, *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines* (Geneva, 1992); and American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR, 4th ed.* (Washington, D.C., 2000).

молодые люди, над которыми издеваются, которые чувствуют себя изгоями или не участвуют в школьной работе или других мероприятиях), чаще страдают психическими расстройствами и оказываются вовлеченными в различные опасные для здоровья формы поведения, включая потребление наркотиков. Наиболее благополучными с точки зрения психического здоровья и сопротивляемости опасным для здоровья формам поведения являются учащиеся, позитивно относящиеся к учителям, учебному процессу и своему окружению, и они чаще добиваются хороших результатов в учебе. Школы, в которых постоянно уделяется внимание укреплению связей между учителями, родителями и учащимися, обладают значительным защитным действием как с точки зрения учебы, так и с точки зрения благополучия учащихся. В течение учебы в средней школе учащиеся, как правило, не принимают наркотики, если в школе царит дух неприятия наркопотребления.

6. Общинные и общественные факторы

16. Многие из вышеперечисленных факторов, влияющих на молодежь, зависят от существующих в общине условий и других общих социальных факторов (таких, как адекватность заработка, занятости и жилищных условий и качество сетей социальной поддержки). Одним из факторов риска может быть внутренняя миграция, особенно миграция из сельских районов в города, если она порождает чувство утраты своих корней, приводит к разрушению традиционных семейных ценностей и связей и утрате социальной структуры, присутствовавшей в родной общине, сопряжена с процессом сложной адаптации к местной культуре или вызывает чувство отчужденности. Отсутствие достаточного заработка является таким же фактором риска, как однообразная и скучная работа, безнадзорность и отсутствие возможностей для профессионального роста. Проблема нехватки финансовых средств еще острее ощущается в общинах с неразвитой инфраструктурой, в которых отсутствуют хорошо оснащенные школы и доступ к общественным службам. Слабые общины чаще сталкиваются с преступностью, потреблением наркотиков в общественных местах и общественными беспорядками, которые, в свою очередь, могут привести к дальнейшему ослаблению таких общин. Одним из показателей благополучия общины, которое может повлиять на целый ряд

аспектов ее жизни, включая потребление наркотиков, является социальный капитал (сплоченность общины и ее способность решать общие проблемы).

7. Уязвимые группы населения

17. В разных странах мира молодежь живет в самых разных условиях. Многие молодые люди в разных ситуациях подвергаются обычному риску, и большинство из них не принимают наркотики. Однако некоторые молодые люди по крайней мере пробуют наркотики, в частности каннабис и стимуляторы амфетаминового ряда (наряду с алкоголем, табаком и все чаще лекарственными средствами психоактивного действия без назначения врача), и как следствие этого часть из них сталкивается с проблемами. Тем не менее в каждом регионе существуют группы детей и молодежи, которые подвергаются более высокому риску. Такой риск может проявляться по-разному; среди тех, кто в подростковом и зрелом возрасте имеет доступ к наркотикам (например, вследствие потребления наркотиков в семье или широкого распространения наркоторговли в своей округе), вероятность наркопотребления выше. Общество может и должно систематически принимать меры по созданию условий и распространению знаний, которые могут послужить защитой для всех детей и молодежи, но особенно для наиболее уязвимых групп.

В. Стратегии профилактики потребления наркотиков

18. Стратегии первичной профилактики должны предусматривать уделение внимания как населению в целом, так и отдельным (выборочным) группам населения. Четко разработанные инициативы в отношении всего населения могут способствовать как сокращению спроса, так и выявлению недостатков или групп населения, которым не уделяется достаточно внимания. Для эффективного удовлетворения потребностей конкретных групп или уязвимых контингентов могут разрабатываться инициативы, имеющие более четкую направленность или предусматривающие принятие более энергичных мер. Таким образом, план профилактической деятельности должен включать оба вида мер: меры, нацеленные на население в целом, и меры, нацеленные на более уязвимые группы

населения. Научные исследования позволяют правильно выбрать наиболее эффективные подходы в отношении населения в целом и конкретных групп населения для применения на различных этапах жизни человека.

1. Раннее детство

19. Меры по укреплению здоровья и социальному развитию детей, принимаемые в дошкольном возрасте (в отношении детей в возрасте до шести лет), могут предотвратить возникновение целого ряда проблем, включая наркопотребление, в подростковом и более старшем возрасте. Профилактическую работу необходимо начинать среди будущих родителей, информируя их об опасностях, связанных с потреблением наркотиков, алкоголя или табака во время беременности. Чрезвычайно эффективной мерой применительно к детям дошкольного возраста является посещение молодых семей, сталкивающихся с различными проблемами (психические расстройства родителей или злоупотребление наркотиками, отсутствие поддержки со стороны партнера и т.д.). Обычно такие программы предусматривают налаживание тесных и продолжительных отношений с матерью и семьей еще до или сразу после появления ребенка на свет. Цель этих программ – помочь матери в поддержании собственного здоровья, в вопросах развития ребенка и в получении доступа к соответствующим службам. Как показала практика, эффективные просветительские программы для детей младшего возраста позволяют повысить академическую успеваемость и укрепить социальные навыки уязвимых детей, принося долгосрочные выгоды в самых разных областях, включая снижение уровня потребления наркотиков. Программы для семей с детьми дошкольного возраста позволяют выявлять и устранять еще в раннем возрасте поведенческие проблемы (такие как непослушание и поведенческие расстройства) и совершенствовать методы воспитания детей, а также помогают родителям создавать условия, которые способствуют позитивному развитию ребенка.

2. Позднее детство

20. Применительно к позднему детскому возрасту ресурсы первичной профилактики лучше всего направлять на деятельность, основным участником которой являются семьи. Большинству родителей

требуется поддержка, и чрезвычайно важную вспомогательную роль, особенно в тех странах, где отсутствуют развитые системы социального обеспечения, может играть расширенная семья. Обстоятельства и потребности могут быть самыми разными. В некоторых случаях бывает достаточно небольшого совета; в других случаях наиболее полезным может оказаться обучение методам воспитания при участии всей семьи или оказание врачебной помощи. Идеальной же является многоуровневая система оказания услуг в зависимости от конкретных потребностей или степени риска. Она обеспечивает оказание всем семьям общины программной поддержки и предоставление семьям с особыми потребностями возможности доступа к соответствующим услугам, не ставя себя в униженное положение.

21. В некоторых регионах все более широкое распространение получают программы обучения навыкам семейной жизни, которые объединяют группы семей и, как правило, состоят из восьми занятий. Такие программы оказываются эффективными как в тех случаях, когда группы семей образуются в зависимости от факторов риска (например, семьи, в которых один из родителей страдает наркозависимостью), так и когда такие группы образуются без учета степени риска. В обоих случаях такие программы, как правило, помогают родителям научиться лучше слушать детей и друг друга и общаться между собой, решать проблемы, поддерживать дисциплину и следить за жизнью ребенка в подростковом возрасте. Проводимые занятия должны быть интерактивными (а не в виде лекций) и должны давать родителям и детям возможность сообща испытывать новые идеи и навыки. Такие занятия часто организуются во взаимодействии с местной школой, что позволяет укрепить взаимную поддержку родителей и учителей. Добиться значительно более активного участия родителей и семей можно с помощью таких мер стимулирования, как предоставление права бесплатного проезда, организация ухода за детьми и бесплатного питания, а также раздача талонов на потребительские товары в конце программы. В целом программы обучения навыкам семейной жизни относятся к числу наиболее эффективных средств профилактики наркопотребления; кроме того, как показала практика, они позволяют смягчить некоторые другие виды проблемного поведения

(агрессивность, прогулы) и укрепить связь со школой¹⁴.

3. Ранний и средний подростковый возраст

22. Важным компонентом профилактики наркопотребления среди детей раннего подросткового возраста, посещающих школу, является просвещение с целью повышения уровня их информированности об опасностях потребления наркотиков. Возможности профилактики потребления наркотиков посредством школьных просветительных мероприятий значительно расширяются в том случае, если такие мероприятия осуществляются в контексте усилий по созданию "школ, обеспечивающих укрепление здоровья", в рамках которых уделяется внимание созданию соответствующих условий и внутри, и вокруг школ, обеспечению надлежащего доступа к соответствующим службам и активному участию родителей и общины. Наиболее перспективные модели такого школьного просвещения предусматривают предоставление точной и сбалансированной информации об опасностях и последствиях потребления наркотиков в контексте изучения социальных факторов и обучения жизненно важным навыкам (таким как преодоление проблем, принятие решений, критическое осмысление и настойчивость)¹⁵. Но для того чтобы такое просвещение можно было эффективно проводить в школах, оно должно быть увязано с другими проблемами (такими как психические расстройства), которые зависят от тех же факторов риска и защитных факторов. В рамках просвещения о рисках, связанных с потреблением наркотиков, важно применять интерактивные подходы, поскольку, как показала практика, простое информирование оказывается безрезультатным. Фактор актуальности имеет огромное значение для

принимаемых мер, поэтому учет особенностей культуры при планировании просветительных мероприятий может повысить эффективность программ просвещения об опасностях злоупотребления наркотиками, предназначенных для учащихся разной этнической принадлежности¹⁶. Из-за того, что многие факторы риска находятся за пределами школ, даже самые лучшие программы имеют ограниченную эффективность. Однако такие программы считаются эффективными с точки зрения затрат, поскольку их осуществление требует сравнительно небольших затрат и, как показала практика, они оказывают влияние на другие виды поведения, а также потому, что, отсрочив начало потребления наркотиков некоторыми учащимися даже на один или два года, можно избежать в будущем значительных социальных издержек.

23. Большое значение имеет наличие школьной политики в отношении потребления психоактивных веществ, поскольку она позволяет школе регулировать вопросы наркопотребления и воздействовать на существующие в школе нормы и культурные традиции. Содержание школьной политики в отношении потребления психоактивных веществ имеет большое значение, но не менее важным является и процесс разработки, опубликования и проведения такой политики. Хотя применение в этой связи подхода, основанного на участии всех заинтересованных сторон, отнимает много времени, он обладает тем позитивным свойством, что позволяет учащимся и персоналу ощутить собственную причастность к этому аспекту своей жизни. Он обеспечивает более широкую поддержку проводимой политики и принимаемых решений. Школьная политика в отношении потребления психоактивных веществ должна охватывать вопросы потребления наркотиков, алкоголя и табака среди учащихся и персонала. Сбалансированная политика в отношении потребления психоактивных веществ предполагает поиск таких решений, которые носят воспитательный характер и нацелены на укрепление здоровья, включая осмысление последствий нарушения установленных норм, и

¹⁴ *Руководство по проведению программ обучения навыкам жизни в семье в целях предотвращения злоупотребления психоактивными веществами* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.8).

¹⁵ Всемирная организация здравоохранения, *Навыки, необходимые для здоровья: образование в области здоровья, основанное на привитии жизненных навыков, – важный компонент доброжелательной к ребенку/укрепляющей здоровье школы*, Информационная серия по охране здоровья в школе, № 9 (Женева, 2003 год).

¹⁶ *Предупреждение злоупотребления наркотиками среди молодежи этнических и коренных меньшинств* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.04.XI.17).

сводят к минимуму применение таких карательных мер, как временное освобождение от занятий в школе. Освобождение от занятий нередко приводит к активизации антиобщественного поведения, поэтому политика в отношении потребления психоактивных веществ должна предусматривать творческий подход к задаче помочь молодым людям, подверженным более высокому риску, поддерживать связь со своей школой.

24. Универсальные профилактические меры, преследующие цель распространения знаний, формирования жизненных навыков или улучшения обстановки в школе, могут оказаться полезными для всех учащихся. Однако некоторые учащиеся (например, те, кто не успевает в школе, имеет поведенческие расстройства или ограниченные способности обучения либо не участвует во внеклассной деятельности) могут столкнуться с разнообразными проблемами, включая потребление наркотиков, и им могут помочь целевые профилактические меры. Достаточно эффективными могут оказаться мероприятия по поддержке учащихся, подверженных более высокому риску, путем оказания им помощи в учебе, обучения жизненно необходимым навыкам или вовлечения в занятия спортом и другие программы организации досуга. Некоторые инициативы, предусматривающие объединение учащихся, подверженных повышенному риску, в рамках целевых программ, оказываются контрпродуктивными, поскольку в результате их осуществления учащиеся контактируют в основном с неблагополучными сверстниками и проводят меньше времени в обычном классе с обычными сверстниками; поэтому рекомендуется проявлять в этих случаях осмотрительность. Особенно перспективными при работе с учащимися, потребляющими алкоголь, оказались краткосрочные мотивационные мероприятия, которые, возможно, принесут аналогичные результаты при работе с учащимися, потребляющими наркотики.

25. Учреждения, обслуживающие молодежь, спортивные клубы и другие организаторы внешкольных мероприятий обеспечивают прекрасные возможности для развития молодежи и укрепления ее здоровья. Одно то, что они предлагают альтернативные виды деятельности для детей и молодежи, играет важную роль в деле пропаганды здорового досуга. Вместе с тем их роль может быть усилена, если будут разрабатываться программы, в рамках

которых: каждый молодой человек чувствует себя физически и психологически защищенным; действующие правила и ожидаемые достижения четко определены и соответствуют возрасту участников; и имеется множество возможностей для того, чтобы брать на себя все более серьезные функции. Потенциал таких структур в значительной степени зависит от характера отношений молодежи со взрослыми, которые выступают в качестве лидеров и тренеров. Если это уважительные, теплые и доверительные отношения, они способствуют укреплению здоровья ребенка. Главная задача взрослого лидера – приложить все усилия к тому, чтобы каждый ребенок и молодой человек чувствовали себя частью единого целого, что особенно важно для тех, кто в противном случае может оказаться отверженным из-за своей половой принадлежности, сексуальной ориентации, инвалидности, этнической принадлежности или вероисповедания. Общинные программы для уязвимых подростков и более взрослых молодых людей должны основываться на фактических данных, предусматривать всевозможные меры для активного вовлечения участников (например, с помощью спорта и искусства), быть достаточно продолжительными для того, чтобы между персоналом и всеми участниками могли быть налажены отношения, основанные на доверии и взаимной поддержке, и быть ориентированы не столько на достижение конкретных результатов, сколько на обучение и формирование необходимых навыков.

26. Для поддержки первичной профилактики в разных странах мира проводятся кампании в средствах массовой информации. Такие кампании могут преследовать самые разнообразные цели: пропаганда здорового образа жизни, изменение существующих в обществе норм, касающихся потребления наркотиков, или укрепление профилактической роли родителей. Для того чтобы такая кампания была эффективной, необходимо прежде всего хорошо знать соответствующую группу молодежи или родителей и располагать достаточными ресурсами для воздействия на такую целевую группу. Как показала практика, важное значение имеют также следующие аспекты:

- информация о наркотиках, распространяемая в рамках таких кампаний, должна быть точной и сбалансированной;

- отмечая долгосрочные последствия наркопотребления, необходимо также обращать внимание на непосредственные личностные и социальные последствия (например, неопрятный внешний вид, чувство стыда, испытываемое на следующий день после наркотизации и совершения каких-либо антиобщественных действий, усиливающееся безразличие, утрата способности сосредоточиваться на каком-то деле, задержание полицией);
- поскольку молодежная среда крайне неоднородна, важно хорошо знать целевую группу, а также представления этой группы о данном наркотики и его социальной значимости; например, обращения средств массовой информации, адресованные той части молодежи, которую образуют искатели острых ощущений, должны отличаться от обращений, адресованных тем молодым людям, которых, из-за преодолеваемого их чувства тревоги, может привлечь потребление наркотиков;
- знать обо всех молодежных тенденциях и понимать возрастные особенности, для большинства взрослых – задача крайне сложная; поэтому важно привлекать к разработке мероприятий в средствах массовой информации членов соответствующей целевой группы.

27. Добиться того, чтобы проводимая средствами массовой информации кампания по профилактике наркотизма была замечена в безбрежном океане передаваемой информации, – задача не из легких. Расширить сферу охвата профилактических кампаний можно с помощью партнерских отношений государственного и частного секторов, позволяющих объединить имеющиеся в их распоряжении ресурсы. Если подойти к делу творчески, то с помощью как традиционных средств (например, интервью на улицах), так и более современных подходов (например, использование социальных сетей в Интернете) можно выйти на целевые молодежные группы без существенных затрат.

4. Поздний подростковый и ранний взрослый возраст

28. Важным объектом первичной профилактики – с учетом их роли в жизни многих подростков более

старшего возраста и более взрослых молодых людей – являются работа, места отдыха в ночное время (в частности, клубы, дискотеки, бары, вечеринки и музыкальные фестивали) и высшие учебные заведения (например, институты и университеты)¹⁷. Подход, нацеленный на создание "здоровой среды", в котором учитывается, что они могут способствовать как укреплению, так и подрыву здоровья, может быть эффективным во всех случаях:

- Условия труда и организация производства могут либо ослаблять, либо усиливать стресс, от которого в значительной степени зависит здоровье трудящихся и вероятность наркопотребления. Стресс можно уменьшить, если давать трудящимся возможность вносить свой вклад в организацию их труда, а также если принимать такие меры, как регулярное проведение опроса общественного мнения о функционировании предприятия и составление разумных и гибких графиков работы. Крупные и мелкие компании также могут добиться сокращения потребления наркотиков путем повышения уровня осведомленности работников и руководителей о наркопроблемах, применения эффективного подхода для выявления наркопотребителей и сбалансированного применения дисциплинарных мер и мер по обеспечению доступа к помощи¹⁸.
- Профилактику наркопотребления в ночных заведениях целесообразнее всего осуществлять посредством комплексных мероприятий по защите здоровья и обеспечению

¹⁷ В каждой стране часть населения старшего подросткового и младшего взрослого возраста имеет ограниченный доступ к ресурсам. Для безработной молодежи, живущей в плохих жилищных условиях или на улице (например, вследствие жестокого обращения, непоследовательного воспитания или психической болезни), активная целенаправленная помощь может оказаться более полезной, чем первичная профилактика.

¹⁸ International Labour Office, *Management of Alcohol- and Drug-Related Issues in the Workplace*, ILO Code of Practice (Geneva, 1996). Available from http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1996/96B09_297_engl.pdf.

безопасности как персонала, так и посетителей. Охрана здоровья и безопасность в таких местах включают широкий круг вопросов, таких как вентиляция, противопожарная безопасность, уровень шума, заражение передаваемыми половым путем болезнями и нежелательная беременность, получение случайных травм в результате падения или насилия и управление транспортными средствами в состоянии опьянения после окончания работы. Такие вопросы эффективнее всего решаются путем применения существующих правил в сочетании с подготовкой обслуживающего персонала и персонала, контролирующего вход в такие заведения, и созданием возможностей для оказания медицинской помощи персоналу в случае необходимости.

- Высшим учебным заведениям также рекомендуется применять комплексный подход, в идеале предусматривающий сочетание информационно-просветительных мероприятий и подготовки лидеров из числа учащихся с последовательным проведением утвержденной политики. Осуществляемые в таких заведениях мероприятия должны основываться на понимании того, что наркопотребление мешает учебе.

5. Все стадии жизни

29. Очевидно, что у общества имеются широкие возможности для укрепления здоровья молодежи и профилактики потребления наркотиков (например, в группах населения на разных этапах жизни и в разных условиях). Хотя в центре первичной профилактики, как правило, находятся подростки, вполне пригодным для такой деятельности контингентом являются также дети младшего и среднего возраста. По мере взросления молодежи возможности первичной профилактики сужаются, но и на этой стадии эту проблему не следует упускать из виду. На всех стадиях жизни профилактика должна проводиться с учетом представлений всех членов общины (т.е. семей, школ, средств массовой информации, молодежных учреждений, религиозных групп и ночных заведений) об их обязанностях. Главная задача лиц, занимающихся разработкой политики и программ в области профилактики, состоит в том, чтобы показать, каким образом

внедряемая политика и подходы, ориентированные на цели профилактики, могут помочь в достижении главной цели этих членов общины, с тем чтобы, например, владельцы ночных клубов видели, что создание здоровой среды может быть коммерчески оправданным, и чтобы администрация учебных заведений понимала, что профилактика самым непосредственным образом способствует достижению учебных целей. В идеале, каждый член общины должен считать профилактику наркопотребления и укрепление здоровья делом, которое имеет к нему самое непосредственное отношение, и видеть в них не проекты, а наилучшие способы выполнения своей работы.

30. Каждая основанная на фактических данных, тщательно разработанная и внимательно осуществляемая инициатива служит важным вкладом в профилактику; однако вероятность достижения успеха существенно возрастает, когда отдельные инициативы объединяются в одну всеобъемлющую и долгосрочную деятельность на уровне общины. Для того чтобы воспитать здоровую молодежь, которая не потребляет наркотики, необходимо вовлечь всех членов общины в деятельность, направленную на оказание детям и молодежи помощи в формировании у них сильных личных и общественно-полезных качеств. Максимально широкие возможности формирования жизненных навыков открываются в том случае, если учитываются проблемы повседневной жизни (например, необходимость урегулирования взаимоотношений, борьбы с наркотиками или запугиванием). Такие навыки лучше всего прививают семья (в том числе расширенная семья), школа, досуговые объединения и другие субъекты общины, которые общими силами способствуют здоровому развитию человека.

31. Четко согласованные, долгосрочные общинные программы профилактики наркотизма – это комплексные мероприятия, которые требуют самоотверженности, налаживания партнерских отношений, лидерства и участия населения. Это непростые задачи, но награда за их выполнение может быть очень существенной. Даже в слабой общине, которая катится по наклонной плоскости, коллективные усилия могут вызвать небольшие, но важные перемены (например, сокращение количества продаваемых наркотиков или масштабов наркопотребления в общественных местах), которые усиливают сплоченность общины и сознание общего

дела. Поскольку потреблению наркотиков могут способствовать неблагоприятные социальные условия, специалистам в области профилактики следует вместе с другими следить за изменением условий и отстаивать творческие подходы и инициативы с целью устранения социального неравенства и ликвидации нищеты (например, путем обеспечения возможности получить нормальное жилье и продовольствие, хорошую работу, а также воспитание и уход в раннем детстве). Правительствам принадлежит решающая роль в деле поддержания усилий, предпринимаемых на местном уровне, однако им надлежит проявлять осмотрительность. Используя имеющиеся у них данные и результаты исследований, специалисты могут непреднамеренно породить в гражданах сомнение в том, что они способны самостоятельно решить собственные проблемы. Членам общины (в том числе молодежи) следует четко определить, что их беспокоит, и выработать сбалансированный план, а специалистам в области профилактики следует поддерживать эту роль и способствовать наращиванию потенциала общины для выполнения этой работы.

С. Создание потенциала для первичной профилактики на национальном уровне: проблемы и возможности

32. Стратегии первичной профилактики, основанные на фактических данных, обладают значительным потенциалом в плане сокращения спроса на наркотики; однако для того, чтобы реализовать этот потенциал, правительствам надлежит вывести первичную профилактику из тени других стратегических мер и проявлять приверженность этой работе. Стратегии контроля над наркотиками преследуют цель обеспечить сбалансированность различных компонентов, однако первичной профилактике по-прежнему не уделяется должного внимания по сравнению с другими компонентами. Сокращение предложения является важной составляющей комплекса мероприятий, необходимых для эффективного решения наркопроблем. Хотя меры по сокращению предложения наркотиков редко становятся объектом оценки или анализа эффективности с точки зрения затрат, считается, что такие меры способствуют росту цен на наркотики и ограничению их доступности в общинах. В той степени, в какой это является верным, мероприятия

по сокращению предложений действительно способствуют сокращению спроса. Справедливым можно считать и обратное: эффективные мероприятия по сокращению спроса на наркотики, включая первичную профилактику, способствуют сокращению предложения наркотиков в общинах. Кроме того, первичная профилактика должна вновь занять свое место рядом с вторичной профилактикой, которой в последние годы уделялось основное внимание. Потребности людей, серьезно пристрастившихся к наркотикам, нельзя оставлять без внимания, однако очевидно, что с точки зрения общественного здравоохранения пропаганда свободного от наркотиков образа жизни также имеет большое значение. Наконец, важно принять меры к тому, чтобы лечение наркомании перестало затмевать собой первичную профилактику. Профилактикой потребления наркотиков традиционно занимаются в основном наркологи и врачи других профилей. Их глубокие знания проблем, связанных с потреблением наркотиков, служат важной составляющей профилактической работы; однако клиницисты, как правило, решают такие проблемы, опираясь не на "системный" подход, а на опыт отдельных случаев. Чрезвычайно важно обеспечить применение "системного" подхода, в котором учитывались бы различные условия и внешние факторы, способствующие потреблению наркотиков.

33. В сущности главная задача первичной профилактики, возможно, заключается в том, чтобы четко организовать и учитывать весь комплекс связей, которые должны составлять эффективный план первичной профилактики. Комитет призывает ответственных за разработку политики создать специальные координационные центры по вопросам первичной профилактики и наметить в правительствах как вертикальные, так и горизонтальные связи:

- *Вертикальные связи:* вопросы наркопотребления – это в сущности вопросы здравоохранения, и профилактика самым тесным образом связана с вопросами общественного здравоохранения, укрепления здоровья и развития детей и молодежи; следовательно, органы здравоохранения на всех уровнях власти должны принимать непосредственное участие в первичной профилактике. Вертикальные связи необходимы для того, чтобы координационные центры по профилактике

потребления наркотиков могли вносить свой вклад в процесс принятия решений, касающихся социальной политики, на самых высоких уровнях власти. Риск потребления наркотиков чаще всего порождают общие социально-экономические факторы, и политика профилактической деятельности должна быть нацелена на отстаивание государственной социальной политики, которая обеспечивает более справедливый доступ детей и их семей к защитным факторам (например, мероприятиям по обеспечению социальной интеграции и борьбе с нищетой).

- *Горизонтальные связи*: возникновение неблагоприятных факторов на ранних стадиях жизни ребенка может привести к тому, что на более поздних стадиях он окажется подвержен риску потребления наркотиков. Поэтому стратегии профилактики наркопотребления должны увязываться с деятельностью по развитию ребенка и обеспечивать ее поддержку. Заметная роль в деле первичной профилактики принадлежит министерствам образования, однако они часто сталкиваются с серьезными трудностями, поэтому ведомствам, ответственным за профилактику, и учреждениям, отвечающим за образование, важно выработать планы профилактики наркопотребления в школах, которые являются реалистичными и в то же время эффективными. Факторы, способствующие потреблению наркотиков, способствуют возникновению и других поведенческих и социальных проблем, таких как академическая неуспеваемость, психические расстройства, насилие и преступная деятельность; поэтому важно, чтобы координационные центры по вопросам профилактики наркопотребления проводили свою работу с учетом стратегий борьбы с другими видами поведения, которые представляют опасность для здоровья человека. При обсуждении различных аспектов взаимодействия на уровне стратегий особое внимание обращается на то, что вопросы профилактики наркопотребления должны находить отражение в целях и процессе оценки других стратегий, которые, в свою очередь, должны находить отражение в стратегиях профилактики наркопотребления.

Поскольку потребление легально приобретаемых веществ на ранних стадиях жизни связано с наркопотреблением на более поздних стадиях, план профилактики наркопотребления должен включать или учитывать усилия по борьбе со злоупотреблением такими веществами. Наконец, услуги в области первичной профилактики должны быть увязаны с задачами вторичной профилактики и лечения как составляющими целостной системы сокращения спроса, что обеспечит четкую координацию предоставляемых услуг разных уровней.

34. С учетом того, насколько важным является взаимодействие между различными государственными ведомствами, следует принимать меры по укреплению системного потенциала в этой области. Правительствам следует создавать формальные и неформальные механизмы координации и сотрудничества, создавать специальные должности для поддержания межведомственного и междисциплинарного сотрудничества на всех уровнях и содействовать налаживанию активного обмена знаниями как между секторами, так и внутри отдельных секторов.

35. Первичная профилактика не может быть эффективной, если этим занимается только правительство; важно наладить взаимодействие между координационными центрами по вопросам первичной профилактики и неправительственными организациями. Для обеспечения максимально эффективного использования имеющихся скудных ресурсов и повышения эффективности усилий, направленных на сокращение масштабов потребления наркотиков, необходимо налаживать партнерские отношения между правительством и гражданским обществом на местном, национальном и международном уровнях. Пользующиеся широким доверием неправительственные организации, которые оказывают помощь детям и молодежи и часто сотрудничают с представителями общин, лучше других подходят для того, чтобы вести на местном уровне профилактическую работу на основе фактических данных и с учетом особенностей соответствующей культуры. В некоторых регионах деятельность неправительственных организаций все чаще становится объектом оценки, и эта тенденция заслуживает поддержки. Принимая активное и

непосредственное участие в этой области, неправительственные организации приобретают важный опыт, который следует учитывать представителям правительств на директивном уровне.

36. Важно, чтобы в стратегии профилактики потребления наркотиков были четко определены задачи и цели:

- Среди молодежи всегда много людей, которые совсем не употребляют наркотики или употребляют их эпизодически; меры и обращения, которые призваны удержать от потребления наркотиков, оказывают благотворное действие на таких людей. Некоторые из этих молодых людей, которые находятся в более выгодном положении или испытывают на себе действие защитных факторов, восприимчивы к общим универсальным профилактическим мерам; другие являются более уязвимыми, поскольку испытывают на себе влияние одного или нескольких факторов риска. У правительств может возникнуть искушение направлять свои ограниченные ресурсы на оказание помощи какой-то одной группе населения, однако им следует распределять такие ресурсы между обеими группами. Универсальные профилактические мероприятия, как правило, имеют ограниченное действие (т.е. они удерживают от приобщения к наркотикам лишь сравнительно небольшую часть населения), но поскольку они осуществляются в отношении всего населения, такая доля населения может составлять большое количество людей и свидетельствовать о значительной пользе мероприятия с точки зрения общественного здравоохранения. Ориентация на уязвимые группы населения позволяет принимать меры, которые более четко отражают потребности конкретных групп населения.
- Заявления о долгосрочных задачах включают такие ключевые фразы, как "предупредить потребление", "отсрочить потребление", "побуждать лиц, эпизодически употребляющих наркотики, отказаться от их употребления" и "предупредить переход от эпизодического к более интенсивному потреблению". Ближайшие задачи, которые могут способствовать достижению этих долго-

срочных целей, включают "формирование жизненных навыков, способствующих укреплению здоровья", "развитие защитных факторов", "повышение сопротивляемости" и "наращивание индивидуального или организационного потенциала". Все элементы стратегии (например, задачи, цели и мероприятия) должны быть логически увязаны в рамках системы отчетности.

37. Правительствам и другим заинтересованным сторонам (например, школам, молодежным учреждениям, средствам массовой информации, религиозным группам, полиции, местным объединениям и частному сектору) следует уделять особое внимание применению в рамках первичной профилактики подхода, основанного на фактических данных. Подавляющая часть исследований и мероприятий по оценке в области профилактики по-прежнему осуществляется лишь в очень немногих странах. Это обстоятельство вызывает серьезную обеспокоенность, поскольку профилактическая деятельность неизбежно испытывает на себе влияние социального и культурного контекста. Чтобы преодолеть эту ситуацию, правительствам и финансирующим органам во всем мире следует более ответственно подходить к делу и, в частности, изучать мероприятия, которые уже были признаны перспективными или эффективными в других регионах. Это потребует изыскания дополнительных ресурсов (финансирования, технической помощи) для разработки, осуществления и оценки программ профилактики потребления наркотиков.

38. Лицам, которые отвечают за осуществление программ профилактики наркопотребления на местном уровне, следует стремиться к повышению качества своей работы. Это означает, что они должны быть в состоянии продемонстрировать, что они приняли меры для удовлетворения выявленных потребностей, что мероприятия были проведены так, как они были запланированы (например, было охвачено соответствующее число и соответствующие категории лиц), что в результате осуществления этих мероприятий достигнуты намеченные перемены или результаты (например, сократилось число учащихся, потребляющих каннабис), что расходы, на которые пришлось пойти ради этих перемен, были разумными и т.д. Если местные организаторы принимают решение об осуществлении программы, которая прежде уже была

признана эффективной, им надлежит сохранить основные элементы этой программы, приспособив ее к местной культуре и обстоятельствам. Понимание того, что является эффективным для разных групп населения и в разных культурах, будет существенно улучшаться по мере того, как разработчики программ в разных странах мира будут оценивать результаты своей работы и обмениваться ими¹⁹.

39. Ряд правительств и научно-исследовательских институтов опубликовали обобщенные научные данные для содействия осуществлению профилактических стратегий и мероприятий. Такие руководящие принципы передовой практики весьма полезны. Они могут послужить основой для разработки стандартов в области профилактики, которые станут критерием качества работы в этой области. Если такие стандарты будут подкрепляться ресурсами, направляемыми на содействие их неуклонному совершенствованию, они могут обеспечить общее повышение качества профилактической работы. Усилия, направленные на повышение качества планирования и практической деятельности, способствуют повышению профессионального уровня людей, занятых в сфере профилактики. В результате этого улучшается обслуживание общества и оказывается серьезная поддержка профилактическим работникам, которые начинают более четко осознавать свою роль и возможности профессионального роста. Удерживать на своих рабочих местах людей, занимающихся профилактикой, и наращивать организационный потенциал проще, если стандартам качества уделяется должное внимание. Соответствующие международные органы могли бы способствовать этому процессу путем разработки международных принципов эффективной первичной профилактики в консультации с национальными органами, экспертами, поставщиками услуг и молодежью. Такие

руководящие принципы могли бы послужить основой для разработки общих стандартов и критериев качества, которые правительства могли бы использовать в целях мониторинга усилий в области первичной профилактики и подготовки соответствующей отчетности.

40. Для того чтобы реализовать потенциал первичной профилактики, обществу необходимо перейти от слов к делу. Профилактика слишком часто воспевается, но почти не получает поддержки. Осознав наступление связанного с наркотиками "кризиса", правительства прежде всего предпринимают, как правило, решительные, но краткосрочные меры, например, проводят специальную кампанию в средствах массовой информации либо усиливают правоохранительную деятельность. Правительствам следует противодействовать панике, и безразличию, которые в тот или иной период столь характерны для реакции на наркопроблемы. Для того чтобы стратегии профилактики получали поддержку на долгосрочной основе, общество должно понять, что наркопроблемы – это не одномоментный кризис, а постоянно сохраняющийся вызов. Хотя ожидать полного прекращения потребления наркотиков и исчезновения связанных с ним проблем бессмысленно, можно добиться сокращения масштабов наркопотребления и в результате получить значительные социальные и экономические выгоды. Об этом свидетельствуют все более активные исследования и практические мероприятия. Более понятными становятся факторы, способствующие потреблению наркотиков, ставятся реалистичные цели и накапливаются фактические данные об экономической целесообразности осуществления различных мероприятий в области первичной профилактики. Теперь политикам надлежит изыскать ресурсы для этой важной работы.

Д. Рекомендации в отношении наращивания потенциала первичной профилактики на национальном уровне

41. Для обеспечения эффективной деятельности в области первичной профилактики Комитет сформулировал нижеследующие рекомендации:

- Правительствам следует создать специальные координационные центры и механизмы

¹⁹ Полезным источником справочной информации об оценке профилактической деятельности на местном уровне является публикация *"Мониторинг и оценка молодежных программ по профилактике злоупотребления психоактивными веществами"* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.06.XI.7).

отчетности в области первичной профилактики. Это позволит первичной профилактике занять должное место рядом с вторичной и третичной профилактикой.

- Правительствам следует включить первичную профилактику в национальную стратегию контроля над наркотиками и использовать в этих целях систему общественного здравоохранения. Система общественного здравоохранения обеспечивает научное обоснование профилактической работы и уделение внимания всем факторам, которые способствуют потреблению наркотиков.
- Правительствам следует наращивать потенциал всех секторов государственного управления, преследующих схожие цели в области профилактики, и обеспечивать взаимодействие и связь между ними. Поскольку потребление наркотиков зависит от самых различных факторов, многие из которых способствуют также возникновению других проблем в сфере здравоохранения или связанного с риском поведения (например, психических расстройств, насилия, преступности), налаживание связей с другими правительственными ведомствами, которые преследуют схожие цели, будет способствовать объединению всех усилий на правительственном уровне.
- Правительствам следует побуждать различные группы, участвующие в профилактической работе (например, семьи, школы, молодежные учреждения и неправительственные организации, средства массовой информации, религиозные объединения, полицию, общинные объединения и частный сектор), общими усилиями содействовать достижению целей в области профилактики. Имеющиеся ограниченные ресурсы используются наиболее эффективно и результативно в том случае, если отношения между такими группами строятся на основе открытого диалога и приверженности сотрудничеству.
- Правительствам следует создать механизмы для более подробного изучения особенностей наркопотребления и факторов, определяющих потребление наркотиков. В той мере, в какой это возможно, профилактическая работа

должна опираться на фактические данные. Определить, приносят ли инициативы в области профилактики желаемый результат, можно лишь четко определив текущие масштабы и характер потребления наркотиков.

- Правительствам следует принимать меры по сбору и распространению знаний об оптимальных видах практики, существующих в их странах. Правительства должны возглавить усилия по подготовке и испытанию новых местных моделей, а также приспособлению к местным условиям подходов, которые уже продемонстрировали свою эффективность в других местах, с тем чтобы определить, какие виды оптимальной практики применимы в местных условиях.
- Правительствам следует обратить более серьезное внимание на оценку первичной профилактики. Важно располагать не только финансовыми ресурсами, но и технической помощью, с тем чтобы направлять усилия лиц, занимающихся планированием, на организацию оценки, которая является управляемой и полезной.
- Правительствам следует создавать рабочую силу для первичной профилактики. Для этого необходимо выделить профилактику в самостоятельную область деятельности, обеспечить организацию надлежущей начальной подготовки кадров и повышения квалификации и содействовать созданию сетей практической ориентации.
- Управлению Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) следует во взаимодействии с другими заинтересованными сторонами разработать стандарты, с помощью которых правительства могли бы оценивать эффективность своих усилий в сфере первичной профилактики. Коллективно разработанные стандарты могут стать отправной точкой для тех, кто исполнен решимости непрерывно повышать эффективность своих усилий в области первичной профилактики.
- ЮНОДК следует во взаимодействии с Детским фондом Организации Объединенных

Наций (ЮНИСЕФ), Международной организацией труда, Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, ВОЗ, соответствующими неправительственными организациями и частным сектором разрабатывать, пропагандировать и распространять ресурсы, которые помогут правительствам повысить качество их работы в области первичной профилактики.

II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками

A. Наркотические средства

1. Сотрудничество с правительствами

Представление годовых и квартальных статистических отчетов по наркотическим средствам

42. В соответствии со статьей 20 Конвенции о наркотических средствах 1961 года²⁰ и этой конвенцией с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, стороны Конвенции обязаны представлять Комитету статистическую информацию о наркотических средствах. Комитет использует полученные от правительств статистические данные и другие сведения для мониторинга законных видов деятельности, связанных с наркотическими средствами, в мировых масштабах. На основе анализа статистических сведений Комитет проверяет выполнение правительствами договорных положений, которые требуют ограничивать законное производство наркотических средств, торговлю ими и их использование исключительно медицинскими и научными целями и при этом обеспечивать наличие достаточного количества наркотических средств для использования в законных целях. Подробная информация о полученных статистических данных, в том числе о соблюдении отдельными сторонами обязательств по представлению отчетности, включена в тематический доклад Комитета о наркотических средствах за 2009 год²¹.

43. Стороны Конвенции 1961 года обязаны представлять Комитету годовые статистические отчеты о производстве, изготовлении, потреблении, запасах и изъятиях наркотических средств. От них требуется также представление Комитету квартальных статистических сведений о ввозе и вывозе наркотических средств. По состоянию на 1 ноября 2009 года годовые статистические сведения по наркотическим средствам за 2008 год представили 169 государств и территорий, или 80 процентов от 211 государств и

территорий, обязанных представлять такие статистические данные. Квартальные статистические сведения о ввозе и вывозе наркотических средств за 2008 год представили 192 государства и территории, или 91 процент от 211 государств и территорий, обязанных представлять такие сведения.

44. Ряд государств, в том числе Индия, Сингапур, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки и Япония, в 2009 году представили требуемые статистические годовые отчеты позже установленного срока. Несвоевременное представление отчетов затрудняет работу Комитета по мониторингу законных видов деятельности, связанных с наркотическими средствами, и задерживает анализ Комитетом общемирового положения с наличием наркотических средств для использования в законных целях и оценку соотношений между предложением опиатного сырья и спросом на опиаты. Комитет призывает правительства всех государств своевременно выполнять свои обязательства по отчетности в соответствии с Конвенцией 1961 года.

45. Комитет оказывает правительствам помощь в выполнении обязательств по представлению отчетности в соответствии с положениями Конвенции 1961 года. В 2009 году Комитет по просьбе правительств ряда стран направил им разъяснения относительно требований, предъявляемых к отчетности о наркотических средствах. Предназначенные для национальных компетентных органов учебные материалы по вопросам контроля над наркотическими средствами, а также методические указания по подготовке отчетности об этих наркотических средствах размещены на веб-сайте Комитета (www.incb.org). Требования в отношении отчетности обсуждались в ходе неофициальных консультаций по вопросам отчетности, организованных Комитетом для правительств отдельных стран в ходе пятьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам в марте 2009 года. Правительствам всех стран рекомендуется обращаться к Комитету за любой необходимой им информацией, касающейся контроля над наркотическими средствами согласно Конвенции 1961 года, в том числе требований в отношении их отчетности.

²⁰ United Nations, *Treaty Series*, vol. 520, No. 7515.

²¹ *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2010; Statistics for 2008* (United Nations publication, Sales No. T.10.XI.2).

*Представление исчислений потребностей
в наркотических средствах*

46. Одним из основных условий функционирования системы международного контроля над наркотиками является всеобщее применение системы исчисления потребностей в наркотических средствах. Правительствам надлежит устанавливать исчисления потребностей таким образом, чтобы обеспечивалось использование наркотических средств в лечебных целях и исключалась возможность их утечки в каналы незаконного оборота.

47. По состоянию на 1 ноября 2009 года свои исчисления потребностей в наркотических средствах на 2010 год Комитету представили 164 государства и территории, или 78 процентов от 211 государств и территорий, которые обязаны представлять ежегодные исчисления для утверждения Комитетом. Для тех государств и территорий, которые своевременно не представили Комитету свои исчисления на рассмотрение и утверждение, Комитету пришлось установить такие исчисления в соответствии с пунктом 3 статьи 12 Конвенции 1961 года. При установлении исчислений Комитет берет за основу исчисления и статические данные, представлявшиеся правительствами соответствующих стран в предыдущие годы. Если правительства не представляют исчисления и статические данные в течение нескольких лет, Комитет в целях предотвращения возможной утечки может установить исчисления на более низком уровне по сравнению с исчислениями, представлявшимися соответствующими правительствами в прошлом. В этой связи правительствам тех стран, исчисления для которых были установлены Комитетом, настоятельно рекомендуется внимательно проанализировать свои потребности в наркотических средствах на 2010 год и как можно скорее представить на утверждение Комитета собственные исчисления, с тем чтобы избежать трудностей с ввозом в свои страны требуемого количества наркотических средств для использования в законных целях.

48. Исчисления для всех государств и территорий публикуются в тематическом докладе Комитета о наркотических средствах. Информация об обновлении исчислений, отражающая, в частности, дополнительные исчисления, полученные от правительств, размещается на веб-сайте Комитета (www.incb.org).

49. При рассмотрении получаемых от правительств годовых исчислений Комитет исходит из необходимости ограничивать использование наркотических средств количеством, которое требуется для медицинских и научных целей, и обеспечивать наличие достаточного количества этих наркотических средств для таких целей. Если исчисления представляются Комитету неадекватными, он обращается к правительствам соответствующих стран с просьбой скорректировать их или дать необходимые разъяснения. В 2009 году Комитет был в целом удовлетворен тем, насколько оперативно правительства соответствующих стран реагировали на его просьбы о внесении исправлений в свои исчисления или представляли необходимые разъяснения. В то же время компетентные власти некоторых стран, например Индии и Южной Африки, очевидно, испытывают затруднения с исчислением своих потребностей в наркотических средствах. Комитет предложил правительствам этих стран помощь в форме разъяснения положений Конвенции 1961 года, касающихся системы исчислений.

50. Дополнительные исчисления являются важным средством восполнения нехватки наркотических средств. Комитет просит правительства всех стран как можно точнее определять свои годовые потребности, с тем чтобы прибегать к дополнительным исчислениям только при возникновении непредвиденных обстоятельств. Однако, если в результате развития методов лечения, в частности с появлением новых медикаментов и научных разработок, возникают дополнительные потребности в наркотических средствах, правительствам следует не колеблясь представлять дополнительные исчисления.

2. Предотвращение утечки наркотических средств в сферу незаконного оборота

Утечка из каналов международной торговли

51. Система мер контроля, закрепленная в Конвенции 1961 года, обеспечивает эффективную защиту международной торговли наркотическими средствами от попыток организации их утечки в каналы незаконного оборота. В 2009 году не было зафиксировано ни одного случая утечки наркотических средств из сферы законной международной торговли в каналы незаконного оборота.

52. Эффективный контроль за международной торговлей наркотическими средствами обеспечивается во многом благодаря бдительности, проявляемой странами-экспортерами при выдаче разрешений на вывоз наркотических средств. Комитет приветствует бдительность правительства Исламской Республики Иран, которое в сотрудничестве с Комитетом в августе 2009 года предотвратило попытки наркодельцов организовать утечку 100 кг гидрохлорида оксикодона из законных каналов международной торговли с помощью поддельного разрешения на ввоз одной из стран Восточной Африки.

53. Подавляющее большинство стран-экспортеров строго соблюдают ограничения, установленные в рамках системы исчисления потребностей в наркотических средствах для стран-импортеров. Однако в 2008 и 2009 годах, как и в предыдущие годы, было выявлено несколько случаев выдачи разрешений на вывоз наркотических средств в количестве, превышающем исчисления соответствующих стран-импортеров, в нарушение положений статьи 31 Конвенции 1961 года. Вывоз наркотических средств в количестве, которое превышает размер исчислений страны-импортера, может привести к их утечке в каналы незаконного оборота. В связи с этим Комитет напомнил правительствам соответствующих стран об их обязанности соблюдать положения статьи 31 и просил их впредь при выдаче разрешений на вывоз наркотических средств неизменно сверяться с публикуемыми Комитетом годовыми исчислениями потребностей в наркотических средствах для каждой импортирующей страны или территории.

Утечка из каналов внутреннего распределения

54. Утечка фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства, из внутренних каналов распределения и злоупотребление ими наблюдаются во все большем числе стран. Чаще всего объектом утечки и предметом злоупотребления становятся такие наркотические средства, как кодеин, декстропропаксифен, дигидрокодеин, фентанил, гидрокодон, метадон, морфин, оксикодон, петидин и тримеперидин. Согласно информации, полученной от правительств, объектом утечки и предметом злоупотребления чаще всего становятся те фармацевтические препараты, которые наиболее доступны на законном рынке.

55. В некоторых странах утечка фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства, организуется с целью их последующего контрабандного вывоза в другие страны, где они востребованы на черном рынке. Незаконные интернет-аптеки все активнее занимаются незаконным оборотом фармацевтических препаратов, полученных в результате утечки из внутренних каналов распределения (см. пункты 228-231 ниже). Наркодельцы используют почтовые и курьерские службы для контрабандного ввоза наркотикосодержащих фармацевтических препаратов, ставших объектом утечки.

56. Комитет подробно рассмотрел вопрос об утечке содержащих наркотические средства фармацевтических препаратов, отпускаемых только по рецепту в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками, и злоупотреблении ими. (Выводы и рекомендации Комитета по этому вопросу см. пункты 229-241 ниже).

57. Правительствам следует знать о том, что расширение доступа к наркотическим средствам, предназначенным для использования в законных медицинских целях, может повысить опасность утечки таких наркотических средств и злоупотребления ими. В Соединенных Штатах объектом утечки и предметом злоупотребления чаще всего становятся фармацевтические препараты, содержащие гидрокодон и оксикодон. В 2008 году на долю Соединенных Штатов приходилось свыше 99 процентов общемирового потребления гидрокодона и 77 процентов оксикодона. Уровень потребления гидрокодона в медицинских целях достиг 18 статистических условных суточных доз (СУСД) на 1 000 жителей в сутки, а оксикодона – 5 СУСД на 1 000 жителей в сутки. Комитет хотел бы напомнить правительствам всех стран о необходимости пристально следить за тенденциями в потреблении фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства, и при необходимости принимать меры по противодействию их утечке и злоупотреблению ими.

58. В некоторых странах объектом утечки и предметом злоупотребления становятся препараты, в отношении которых применение ряда мер контроля, таких как отпуск по рецепту, не является обязательным согласно Конвенции 1961 года. В число таких препаратов входят, например, сиропы от кашля, содержащие кодеин, дигидрокодеин, этил-

морфин и фолкодин. Комитет вновь призывает правительства всех стран внимательно отслеживать проблемы злоупотребления фармацевтическими препаратами, не требующими предъявления рецепта, и, при необходимости, принимать меры с целью эффективного предупреждения их утечки и злоупотребления ими.

59. Опасность утечки некоторых наркотических средств, таких как оксикодон, возросла в результате появления в продаже препаратов пролонгированного действия, характеризующихся более высоким содержанием таких наркотических средств, что увеличивает вероятность злоупотребления ими. Лица, злоупотребляющие наркотиками, пытаются обойти присущие этим таблеткам свойства пролонгированного действия, разжевывая или измельчая их в порошок. Комитет уже доводил до сведения правительств сообщения ряда стран о случаях злоупотребления фентанилом, входящим в состав специальных пластырей. Комитет рекомендовал правительствам принимать специальные меры с целью безопасной утилизации использованных фентаниловых пластырей²². Комитет призывает правительства всех стран проявлять бдительность и выявлять случаи злоупотребления фармацевтическими препаратами с высоким содержанием наркотических средств.

60. Во многих странах выявлены случаи утечки опиоидов, в частности метадона и бупренорфина, прописываемых в рамках заместительной терапии. Комитет вновь просит правительства стран, в которых опиоиды используются в рамках заместительной терапии, принимать все необходимые меры для предотвращения их утечки в каналы незаконного оборота, обеспечивая при этом их наличие для использования при таком лечении. Среди мер, оказавшихся эффективными в ряде стран в плане предотвращения утечки, Комитет отмечает соблюдение стандартов клинической практики при лечении, прием лекарственных средств под надзором врача, соблюдение определенных условий приема лекарственных средств на дому, учет выписываемых рецептов и обязательную подготовку медицинского персонала.

²² Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2007 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.08.XI.1), пункты 242-249.

3. Использование каннабиса в медицинских и научных целях

61. Каннабис включен в Списки I и IV Конвенции 1961 года. В Список IV входят те вещества, которые, как считается, особенно способны быть предметом злоупотребления и вызывать вредные последствия.

62. В последние годы в ряде стран мира проводятся научные исследования по изучению терапевтических свойств каннабиса и его экстрактов. Как уже отмечалось в предыдущих докладах²³, Комитет приветствует проведение конструктивных научных исследований по вопросу о терапевтической ценности каннабиса и его экстрактов и предлагает всем заинтересованным правительствам сообщать Комитету, ВОЗ и международному сообществу о полученных результатах таких исследований. Комитет обеспокоен тем, что правительства ряда стран разрешили использовать каннабис в медицинских целях, не имея достоверных научных доказательств его эффективности.

63. В соответствии со статьей 28 Конвенции 1961 года государство, разрешившее культивирование растения каннабис для производства каннабиса, обязано создать государственное учреждение по каннабису для выполнения функций, предусмотренных в статье 23 Конвенции. Такое учреждение определяет районы, в которых разрешается культивирование каннабиса, выдает лицензии на его культивирование, покупает и вступает в фактическое владение собранным каннабисом и имеет исключительное право оптовой торговли и содержания складских запасов. Как и в случае с остальными наркотическими средствами, стороны Конвенции обязаны ежегодно представлять Комитету свои исчисления и статистические отчеты по каннабису.

64. Несоблюдение какой-либо из сторон обязательных мер контроля за культивированием, производством и использованием каннабиса может способствовать его утечке в каналы незаконной торговли. Комитет просит все заинтересованные правительства обеспечить полное соблюдение мер контроля над каннабисом, предусмотренных в Конвенции 1961 года.

²³ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2005 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.06.XI.2), пункт 80.

4. Контроль над торговлей семенами опийного мака

65. Согласно получаемым Комитетом сообщениям наркодельцы по-прежнему контрабандой ввозят семена опийного мака из стран, в которых культивирование опийного мака находится вне закона, и пытаются сбывать эти семена на мировом рынке. В 2009 году таможенные органы Пакистана изъяли свыше 50 тонн семян опийного мака при попытке их контрабандного провоза. Крупные партии семян опийного мака были арестованы в двух других азиатских странах, и в настоящее время ведется работа по выяснению страны происхождения семян.

66. В своей резолюции 1999/32 Экономический и Социальный Совет призвал государства-члены принять следующие меры для борьбы с международной торговлей семенами опийного мака, происходящими из стран, в которых культивирование опийного мака запрещено:

a) семена мака следует импортировать только из тех стран, в которых опийный мак выращивается на законных основаниях в соответствии с положениями Конвенции 1961 года;

b) правительствам рекомендуется, когда это возможно и когда этого требуют обстоятельства, связанные с положением в стране, получать от стран-экспортеров соответствующий сертификат о стране происхождения семян опийного мака в качестве основания для импорта, а также направлять, по мере возможности, уведомления об экспорте семян опийного мака компетентным органам страны импорта;

c) информацию о любых подозрительных сделках, связанных с семенами мака, следует предоставлять другим заинтересованным правительствам и Комитету.

67. Комитет неоднократно призывал правительства к выполнению резолюции 1999/32 Экономического и Социального Совета и сообщал о контроле над торговлей семенами опийного мака в различных странах²⁴. В своей резолюции 51/15 Комиссия по наркотическим средствам просила Комитет продолжать собирать информацию об осуществлении государствами-членами резолюции 1999/32 Совета и распространять эту информацию среди государств-

членов. В этой связи Комитет направил соответствующий вопросник правительствам стран, наиболее активно участвующих в международной торговле семенами мака, а также правительствам стран, граничащих со странами, в которых ведется незаконное выращивание опийного мака.

68. Ответы, полученные Комитетом от правительств, свидетельствуют о том, что ни один из крупных импортеров семян опийного мака, за исключением Индии, не выполнил ключевых положений о контроле, рекомендованных в резолюции 1999/32 Экономического и Социального Совета. Среди главных импортеров семян мака Индия является единственной страной, которая требует предъявления сертификата о происхождении семян в качестве одного из условий выдачи разрешения на их ввоз в страну.

69. Правительства Чешской Республики и Турции – двух крупнейших мировых экспортеров семян опийного мака – определили органы, отвечающие за выдачу сертификатов происхождения семян экспортерам, которым требуются такие сертификаты. Их примеру последовали правительства Австрии и Испании. Комитет предлагает правительствам других стран, в которых ведется законное культивирование опийного мака и откуда осуществляется экспорт семян мака, определить такие органы, которые отвечали бы за выдачу сертификатов происхождения экспортерам в тех случаях, когда такие сертификаты требуются в стране-импортере.

70. Комитет призывает правительства стран, которые разрешают импорт семян опийного мака, выполнять положения резолюции 1999/32 Экономического и Социального Совета и, в частности, требовать предъявления сертификата страны происхождения семян в качестве основного условия разрешения на их ввоз. Комитет обратился к правительствам основных стран-импортеров семян мака, в том числе к Германии, Нидерландам, Польше, Российской Федерации и Соединенным Штатам, с просьбой рассмотреть возможность введения таких мер контроля в отношении семян опийного мака.

71. Во многих странах, соседствующих со странами, в которых незаконно культивируется опийный мак, действует запрет на импорт, экспорт и транзит семян опийного мака. Комитет обращается к правительствам стран, в которых незаконно возделывается

²⁴ Там же, пункты 76-78.

опийный мак, с просьбой тесно сотрудничать с правительствами соседних стран с целью предупреждения контрабанды семян мака. Комитет просит правительства всех стран информировать его о любых подозрительных сделках, касающихся семян мака. Кроме того, Комитет просит их информировать его о любых мерах контроля над семенами мака, которые планируется принять с целью осуществления резолюции 1999/32 Экономического и Социального Совета.

5. Использование семян каннабиса в незаконных целях

72. Комиссия по наркотическим средствам в своей резолюции 52/5 просила Комитет в сотрудничестве с другими компетентными международными органами собрать у государств-членов нормативно-правовую информацию по семенам каннабиса, в том числе по торговле семенами каннабиса через Интернет, и довести эту информацию до сведения государств-членов.

73. С целью сбора требуемой информации Комитет разослал правительствам всех стран вопросник о нормативно-правовых положениях, касающихся семян каннабиса. С помощью этого вопросника предполагается выявить в национальных законах или административных нормах положения, цель которых состоит в предупреждении использования семян каннабиса для незаконного культивирования каннабиса, и получить подробное описание различных нормативно-правовых положений, касающихся семян каннабиса, которые действуют в различных странах мира. Такие положения могут охватывать, в частности, вопросы регулирования производства и использования семян каннабиса в целом или семян каннабиса определенных сортов (например, разновидностей с содержанием тетрагидроканнабинола (ТГК) выше определенного уровня), а также торговли ими. Полезной может быть также информация о других контрольных положениях, в том числе о разрешениях и лицензиях. Комитет ожидает, что правительства своевременно представят запрошенную информацию. Комитет рассмотрит полученную информацию и сообщит о результатах ее анализа.

74. Ряд правительств сообщили о расширении масштабов культивирования каннабиса, особенно в защищенном грунте, и повышении содержания ТГК

в некоторых разновидностях каннабиса. Это объясняется, в частности, общедоступностью семян каннабиса, которые не подпадают под действие международных договоров о контроле над наркотиками. Глубокую озабоченность Комитета вызывает тот факт, что семена каннабиса можно без труда приобрести через Интернет. Веб-сайты, предлагающие и рекламирующие семена каннабиса, несомненно, подстрекают к незаконному культивированию каннабиса. Комитет отмечает, что в соответствии с подпунктом (с) (iii) пункта 1 статьи 3 Конвенции 1988 года государства-участники обязаны признать уголовным преступлением, в частности, публичное подстрекательство или побуждение других к занятию незаконным культивированием каннабиса или использованию его в незаконных целях. Комитет призывает правительства выполнять данное положение Конвенции 1988 года и принимать надлежащие меры для борьбы с торговлей семенами каннабиса для использования в незаконных целях.

6. Обеспечение наличия наркотических средств для использования в медицинских целях

Спрос на опиатное сырье и его предложение

75. Во исполнение Конвенции 1961 года и соответствующих резолюций Комиссии по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета Комитет на регулярной основе рассматривает вопросы, касающиеся предложения опиатного сырья и спроса на него. В сотрудничестве с правительствами Комитет стремится поддерживать устойчивое равновесие между спросом и предложением. Анализируя вопросы спроса на опиатное сырье и его предложения, Комитет пользуется информацией, полученной от правительств стран – производителей опиатного сырья, а также стран, в которых такое сырье используется для изготовления опиатов или веществ, не подпадающих под контроль в соответствии с Конвенцией 1961 года. Подробный анализ предложения опиатного сырья и спроса на такое сырье в мире содержится в тематическом докладе Комитета по наркотическим средствам за 2009 год²⁵.

76. Для того чтобы в случае неожиданного спада производства, например вследствие неблагоприят-

²⁵ *Narcotic Drugs: Estimated Requirements for 2010; Statistics for 2008 ...*

ных погодных условий, в странах-производителях имелось достаточное количество опиатов для медицинских и научных нужд, размер общемировых складских запасов опиатного сырья должен соответствовать годовому объему общемирового спроса на них²⁶. На конец 2008 года общемировых запасов опиатного сырья с высоким содержанием морфина было достаточно для покрытия общемирового спроса в течение почти 12 месяцев. Общемировых запасов опиатного сырья с высоким содержанием тебаина было недостаточно для удовлетворения общемирового спроса в течение одного года; однако этот недостаток компенсировался большими запасами тебаина и опиатов, полученных из тебаина, объема которых, по состоянию на конец 2008 года, было достаточно для покрытия общемирового спроса в течение почти 14 месяцев.

77. Согласно имеющимся у Комитета сведениям объем производства опиатного сырья с высоким содержанием морфина в 2009 году превысил объем использования такого сырья. Совокупный объем предложения опиатного сырья с высоким содержанием морфина (производство и складские запасы) был достаточным для покрытия общемирового спроса. В 2010 году правительства стран-производителей планируют дальнейшее расширение площадей возделывания опийного мака с высоким содержанием морфина, с тем чтобы произведенного сырья хватило как для удовлетворения спроса в течение этого года, так и для пополнения складских запасов.

78. Согласно имеющимся у Комитета сведениям, общемировой объем производства опиатного сырья с высоким содержанием тебаина в 2009 году превысил объем общемирового спроса. Совокупных складских запасов опиатного сырья с высоким содержанием тебаина, по состоянию на конец 2009 года, было достаточно для удовлетворения общемирового спроса в течение более чем 16 месяцев. Согласно планам стран-производителей, в 2010 году общемировой объем производства также превысит мировой спрос. Таким образом, складские запасы опиатного сырья с высоким содержанием тебаина, как ожидается, возрастут еще больше. Совокупный общемировой объем предложения опиатного сырья с высоким содержанием тебаина (производство и

запасы) будет по-прежнему вполне достаточным для удовлетворения общемирового спроса.

79. Общемировой спрос на опиатное сырье обоих типов – с высоким содержанием морфина и высоким содержанием тебаина – как ожидается, будет расти и далее. Предполагается, что в результате деятельности Комитета и ВОЗ по обеспечению наличия достаточного количества опиоидных анальгетиков, спрос на опиаты и опиатное сырье будет расти и впредь (см. пункты 83-84 ниже).

7. Потребление наркотических средств

80. За последние десять лет общемировой объем потребления опиоидных анальгетиков для снятия умеренной и сильной боли (выраженный для статистических целей в условных суточных дозах) увеличился более чем в 2,5 раза. Из опиоидов, находящихся под международным контролем, для снятия умеренной и сильной боли чаще всего используются фентанил, морфин и оксикодон. Общемировые показатели скрывают давно уже существующие огромные различия в потреблении опиоидных анальгетиков в разных странах. В 2008 году на Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и государства – члены Европейского союза в общей сложности приходилось более 96 процентов общемирового объема потребления фентанила, 90 процентов общемирового объема потребления морфина и 98 процентов общемирового объема потребления оксикодона. Несмотря на то, что предложение опиатного сырья в мире является вполне достаточным, во многих странах и целых регионах опиоидные анальгетики совсем или почти недоступны.

81. Различия в уровнях потребления опиоидных анальгетиков нельзя объяснить исключительно различиями в уровнях социально-экономического развития. Большие расхождения в уровне потребления опиоидных анальгетиков сохраняются и между странами с сопоставимым уровнем социально-экономического развития. Наличие опиоидов зависит, в частности, от таких факторов, как отсутствие знаний вследствие недостаточно высокой квалификации работников здравоохранения и административные барьеры, связанные с ограничениями, которые предусмотрены национальными правовыми нормами или административными инструкциями в отношении распространения, хранения запасов и

²⁶ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2005 год ..., пункт 85.

применения опиоидов и являются более строгими, чем положения Конвенции 1961 года.

82. Правительствам необходимо принимать конкретные меры для обеспечения надлежащего доступа населения своих стран к опиоидным анальгетикам. Комитет вновь обращается к правительствам всех заинтересованных стран с просьбой выявить факторы, препятствующие адекватному применению в этих странах опиоидных анальгетиков для снятия боли, и принять меры по расширению предложения таких наркотических средств для использования в лечебных целях согласно соответствующим рекомендациям ВОЗ. Комитет с удовлетворением отмечает, что в последние годы ряд стран, в которых уровень потребления опиоидов был традиционно низким, в том числе Колумбия, Панама, Румыния и Сербия, разработали политику расширения доступа к этим наркотическим средствам для использования в медицинских целях и принимают меры по предупреждению злоупотребления ими.

83. Комитет призывает правительства оказать ВОЗ поддержку в ее усилиях по осуществлению Программы обеспечения доступа к контролируемым лекарственным средствам, основы которой были разработаны ВОЗ в сотрудничестве с Комитетом. В рамках этой программы ожидается принятие мер по устранению различных факторов, ограничивающих доступ к опиоидам, с уделением особого внимания факторам, связанным с правовыми ограничениями, укоренившимися воззрениями и отсутствием необходимых знаний. Комитет будет и далее сотрудничать с ВОЗ в тех областях Программы, которые входят в его компетенцию.

84. Совместно с ВОЗ Комитет созвал группу экспертов по исчислению потребностей в веществах, подпадающих под международный контроль. Эта группа экспертов провела в Вене в мае 2009 года совещание, на котором был начат процесс разработки руководящих принципов исчисления потребностей в веществах, подпадающих под международный контроль. Цель этих руководящих принципов – помочь странам с низким уровнем потребления контролируемых веществ точнее оценивать свои медицинские потребности в этих веществах и готовить исчисления, которые точно отражают их законные потребности.

85. Незапланированные потребности в наркотических средствах для купирования боли и других острых состояний могут возникнуть в результате чрезвычайных ситуаций, таких как эпидемия или стихийное бедствие. Доступ к наркотическим средствам в таких ситуациях может быть затруднен вследствие необходимости соблюдения установленных процедур ввоза наркотических средств. Комитет напоминает правительствам и гуманитарным организациям о том, что разработаны упрощенные процедуры, облегчающие поставки наркотических средств в районы бедствий. Эти процедуры изложены в Типовых руководящих принципах международного снабжения контролируемыми лекарственными средствами в целях оказания неотложной медицинской помощи, которые были разработаны ВОЗ в консультации с Комитетом. С Типовыми руководящими принципами можно ознакомиться на веб-сайте Комитета (www.incb.org).

В. Психотропные вещества

1. Сотрудничество с правительствами

Представление ежегодных и квартальных статистических отчетов о психотропных веществах

86. Стороны Конвенции 1971 года обязаны представлять Комитету ежегодные статистические отчеты о психотропных веществах. Согласно Конвенции 1971 года, вещества, включенные в Списки I и II, подлежат более строгой отчетности, чем вещества из Списков III и IV. В отношении веществ, включенных в Списки I и II, правительства обязаны представлять данные о количествах таких веществ, изготовленных, экспортированных в каждую страну или в каждый район и импортированных из каждой страны или из каждого района, а также о складских запасах этих веществ, находящихся у изготовителей. В отношении веществ, включенных в Списки III и IV, правительства должны сообщать лишь сведения об изготовленном, экспортированном и импортированном количестве таких веществ. В соответствии с резолюциями 1981/7, 1985/15 и 1987/30 Экономического и Социального Совета правительства представляют Комитету информацию, дающую ему возможность осуществлять более строгий контроль над изготовлением, экспортом и импортом веществ, включенных в Список II, а также информацию о

странах происхождения импорта и странах назначения экспорта веществ, перечисленных в Списках III и IV. Правительства также представляют Комитету квартальные статистические отчеты об импорте и экспорте веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года. В этой связи Комитет с удовлетворением отмечает, что многие правительства на добровольной основе представляют сведения о складских запасах, имеющихся у производителей веществ, перечисленных в Списках III и IV, поскольку такие сведения помогают отследить объемы их потребления. С полученными статистическими сведениями, включая ход представления правительствами информации, и с анализом таких сведений можно ознакомиться в тематической публикации Комитета по психотропным веществам²⁷.

87. Большинство государств регулярно представляют обязательные и добровольные статистические отчеты, и, как правило, делают это своевременно. По состоянию на 1 ноября 2009 года ежегодные статистические отчеты о психотропных веществах за 2008 год в соответствии с положениями статьи 16 Конвенции 1971 года представили в общей сложности 156 государств и территорий, или 74 процента государств и территорий, которые должны представлять такие статистические сведения. Подробные сведения о странах происхождения импорта и о странах назначения экспорта веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, представили в общей сложности 124 правительства. Кроме того, 120 правительств представили все четыре квартальных статистических отчета за 2008 год об импорте и экспорте веществ, включенных в Список II.

88. Комитет обеспокоен тем, что некоторые страны, в том числе ведущие изготовители и экспортеры, такие как Индия, Ирландия и Япония, продолжают испытывать трудности с представлением ежегодных статистических отчетов о психотропных веществах в установленный срок (до 30 июня). Кроме того, некоторые правительства не представили информацию о странах происхождения импорта и о странах назначения экспорта (а также об объемах) веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года,

²⁷ *Psychotropic Substances: Statistics for 2008; Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (United Nations publication, Sales No. T.10.XI.3).

как того требуют резолюции 1985/15 и 1987/30 Экономического и Социального Совета. Комитет уже отмечал ранее, что изучение полученных от правительств статистических отчетов представляет собой один из основных применяемых Комитетом механизмов контроля за соблюдением правительствами договорных положений. Если информация является неполной, поступает с задержкой или не представляется вовсе, это может быть связано с несовершенством национальной системы контроля. Кроме того, отсутствие полной или точной информации стран назначения или стран происхождения, соответственно, об экспорте или импорте затрудняет выявление расхождений в статистике торговли, тем самым ставя под угрозу международные усилия по контролю над наркотиками. Комитет настоятельно призывает соответствующие правительства изучить свои национальные механизмы контроля, выявить причины, мешающие им своевременно представлять точные статистические отчеты Комитету, и принять все необходимые меры к обеспечению выполнения ими положений Конвенции 1971 года и соответствующих резолюций Совета.

Представление оценок потребностей в психотропных веществах

89. В соответствии с резолюциями 1981/7 и 1991/44 Экономического и Социального Совета правительствам предлагается представлять Комитету оценки годовых внутренних медицинских и научных потребностей в психотропных веществах, включенных в Списки II, III и IV Конвенции 1971 года. Полученные оценки направляются всем государствам и территориям в целях оказания помощи компетентным органам стран-экспортеров при утверждении разрешений на вывоз психотропных веществ. По состоянию на 1 ноября 2009 года свои оценки годовых медицинских потребностей в психотропных веществах хотя бы раз Комитету представили правительства всех стран и территорий.

90. Комитет рекомендует правительствам рассматривать и обновлять оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах, по крайней мере, раз в три года. По состоянию на 1 ноября 2009 года полностью пересмотренные оценки своих потребностей в психотропных веществах в соответствии с запросом, направленным в январе 2009 года, Комитету представили 93 правительства, и, кроме того, 89 правительств представили

изменения к оценкам по одному или более веществам.

91. В то же время 23 правительства не представляли пересмотренные оценки своих законных потребностей в психотропных веществах, по меньшей мере в течение трех лет. Поэтому официальные оценки этих стран и территорий могут уже не отражать их фактические медицинские и научные потребности в психотропных веществах. Если оценки занижены по сравнению с фактическими законными потребностями, могут возникать задержки с ввозом психотропных веществ, требующихся для медицинских или научных целей. Если оценки значительно превышают законные потребности, может возрасти опасность утечки психотропных веществ в незаконные каналы. Комитет призывает все правительства регулярно рассматривать и обновлять свои оценки и информировать его о любых изменениях в целях предупреждения импорта веществ, в которых нет необходимости, и содействия при этом своевременному ввозу психотропных веществ, требующихся для медицинских целей.

2. Предотвращение утечки психотропных веществ в сфере незаконного оборота

Утечка из каналов международной торговли

92. Благодаря более строгому осуществлению правительствами положений Конвенции 1971 года и принятию добровольных мер контроля, предусмотренных в соответствующих резолюциях Экономического и Социального Совета, утечка психотропных веществ из каналов международной торговли существенно сократилась. В частности, никогда не поступало сообщений об утечке каких-либо веществ, включенных в Список I, из каналов законной международной торговли, и попытки организовать подобную утечку таких веществ почти не предпринимались. Последний раз попытка организовать утечку вещества, включенного в Список I, имела место в декабре 2000 года, и оказалась безуспешной. Поскольку вещества, включенные в Список I, находят ограниченное применение в медицинской практике, а в Конвенции 1971 года закреплены жесткие требования в отношении контроля за их изготовлением, ввозом и вывозом, вследствие чего эти вещества могут использоваться только в научных и очень ограниченных медицинских целях, законная международная торговля такими веществами огра-

ничивается единичными сделками объемом лишь в несколько граммов веществ в год.

93. Существенно уменьшилась также утечка веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года. В то время как в прошлом утечка этих веществ из каналов международной торговли была одним из основных источников для незаконных рынков, сегодня случаи утечки и попытки организовать утечку таких веществ из каналов международной торговли встречаются редко. Из веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, лишь амфетамины и метилфенидат на законных основаниях изготавливаются и продаются в больших количествах. В то время как амфетамины используются в основном в промышленном производстве, метилфенидат широко применяется в медицине, главным образом при лечении СДВ. С 1990 года утечка этих веществ из каналов законной международной торговли не выявлялась. Эта позитивная тенденция является следствием осуществления комплексных мер контроля, предусмотренных в Конвенции 1971 года в отношении веществ, включенных в Список II, главным образом создания системы разрешений на ввоз и вывоз, а также принятия дополнительных добровольных мер контроля, рекомендованных Комитетом и одобренных Экономическим и Социальным Советом, таких как оценка правительствами своих законных потребностей в психотропных веществах и ежеквартальное представление статистических сведений о торговле.

94. В отношении веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, наблюдается аналогичная тенденция к снижению числа случаев их утечки или попыток организовать их утечку из каналов международной торговли. Хотя законная международная торговля веществами, включенными в Списки III и IV, имеет широкие масштабы, ежегодно насчитывает тысячи индивидуальных экспортных сделок и охватывает большинство стран мира, Комитету известно лишь о единичных попытках организовать утечку таких веществ, и она была предотвращена при содействии Комитета. Такая положительная тенденция объясняется главным образом введением многими правительствами на национальном уровне требования о получении разрешений на ввоз применительно ко всем веществам, включенным в Списки III и IV Конвенции 1971 года, и осуществлением оценки потребностей в веществах, включенных в Списки III и IV. Комитет настоятельно призывает правительства,

которые еще не сделали этого, распространить такие добровольные меры контроля на все вещества, включенные в Списки III и IV, поскольку универсальное применение этих мер уже признано наиболее эффективным механизмом предупреждения утечки веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года.

Утечка из каналов внутреннего распределения

95. За последние 20 лет утечка психотропных веществ из каналов законной международной торговли практически прекратилась, и главным источником таких веществ для нелегальных рынков стала теперь утечка из каналов внутреннего распределения.

96. Утечка психотропных веществ из каналов внутреннего распределения в нерасфасованном виде ушла в прошлое; теперь объектом утечки становятся главным образом фармацевтические препараты, содержащие эти вещества. В докладах многих стран об изъятиях психотропных веществ и злоупотреблении ими сообщается о том, что попадающие в незаконный оборот из каналов внутреннего распределения вещества зачастую могут и не предназначаться для нелегального рынка той страны, в которой происходит утечка; во многих случаях такие фармацевтические препараты незаконно вывозятся в другие страны, в частности туда, где существует значительный незаконный спрос на то или иное конкретное вещество и возможность его реализации на розничном рынке по относительно высокой цене. Такие фармацевтические препараты все активнее сбывают через незаконные интернет-сайты.

97. Из каналов внутреннего распределения может происходить утечка как относительно небольшого количества психотропных веществ, предназначенного для индивидуального потребления или мелкого сбыта, так и большого количества – одна партия может содержать несколько тысяч таблеток. При этом обычно используют такие методы, как подделка рецептов, закупка этих веществ в аптеках без предъявления требуемых рецептов или хищение из аптек, с заводов и складов оптовых торговцев. Кроме того, для организации такой утечки используют современные информационно-телекоммуникационные средства, в том числе Интернет и коммутационные центры. Чаще всего объектом утечки становятся стимуляторы (метилфенидат), бензодиазепины

(особенно диазепам, алпразолам, лоразепам, клоназепам и флунизепам) и бупренорфин, опиоидный анальгетик, включенный в Список III Конвенции 1971 года и применяемый с начала 1990-х годов преимущественно в рамках детоксикационной и заместительной терапии при лечении героиномании. Препараты, содержащие стимуляторы, нередко получают у лиц, которым их назначают врачи.

98. С 2008 года до сведения Комитета были доведены два крупных случая, связанных с утечкой или попыткой организовать утечку психотропных веществ из каналов внутреннего распределения. В первом из них речь шла о размещении в Израиле подложных заказов на препарат, содержащий метилфенидат; согласно полученной Комитетом информации, в течение этого года в Израиле была ликвидирована преступная сеть, занимавшаяся размещением подложных заказов. Второй случай был связан с хищением в мае 2009 года в Дублине 80 000 таблеток, содержащих флунизепам. В настоящее время оба случая расследуются национальными правоохранительными органами.

99. Флунизепам по-прежнему относится к числу входящих в Список III бензодиазепинов, которые наиболее часто являются предметом злоупотребления, хотя многие страны, в том числе основные страны-производители и импортеры этого вещества, в тесном сотрудничестве с фармацевтической промышленностью приняли строгие меры контроля над флунизепамом. Получаемые в результате утечки флунизепам и другие бензодиазепины являются не только предметом злоупотребления отдельных лиц, но и средством совершения таких преступных действий сексуального характера, как "изнасилование на свидании" (см. пункты 260-268 ниже).

100. Таблетки бупренорфина (субутекс) по-прежнему являются объектом утечки из законных внутренних каналов, главным образом в тех странах, где бупренорфин применяют в рамках программ заместительной терапии для лиц, страдающих опиоидной наркоманией. Проблема злоупотребления таблетками бупренорфина, незаконно ввозимыми в больших количествах из Франции, по-прежнему вызывает обеспокоенность в странах Европы и других регионах (см. пункты 110-116 ниже).

101. Комитет настоятельно призывает правительства продолжать контролировать все этапы оборота

психотропных веществ – в нерасфасованном виде и особенно в виде фармацевтических препаратов – в целях предотвращения их утечки. Для обеспечения эффективности таких действий необходимо одновременно налаживать более конструктивное сотрудничество между надзорными правоохранительными, таможенными и почтовыми ведомствами на национальном и международном уровнях в целях выявления на нелегальных рынках фармацевтических препаратов, ставших объектом утечки и содержащих психотропные вещества, и принятия надлежащих мер противодействия.

3. Меры контроля

Помощь правительствам в проверке законности международной торговли психотропными веществами

102. Правительства многих стран-экспортеров продолжают обращаться к Комитету с просьбами об оказании им помощи в проверке законности разрешений на ввоз психотропных веществ. Комитет постоянно обновляет подборку образцов официальных свидетельств и разрешений на ввоз наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ-прекурсоров, которые можно сопоставить с вызывающими сомнение документами на ввоз, что облегчает правительствам задачу проверки аутентичности таких документов. По состоянию на 1 ноября 2009 года копии разрешений на ввоз, используемых компетентными органами при рассмотрении вопроса о ввозе контролируемых веществ в свои страны, Комитету представили 124 правительства (около 60 процентов правительств, которым были направлены соответствующие просьбы). За период с 1 ноября 2008 года Комитет получил обновленные образцы документов, используемых в качестве разрешений на ввоз в 24 странах и территориях. Комитет хотел бы отметить, что любое правительство, которое еще не предоставило образец своего разрешения на ввоз или не обновило устаревший образец этого документа, направленный ранее Комитету, рискует столкнуться с неоправданными задержками с законным ввозом. В этой связи Комитет призывает те правительства, которые еще не представили Комитету образцы своих разрешений на ввоз, сделать это без дальнейшего промедления и при необходимости направить ему обновленные образцы.

103. Комитет отмечает, что в ряде случаев ответы на его просьбы подтвердить законность заказов на импорт поступают со значительными задержками. Комитет хотел бы обратить внимание соответствующих правительств на важность своевременного направления ответов. Невыполнение просьб об оперативном подтверждении законности заказов на импорт может затруднить проведение расследования в связи с попытками организовать утечку и/или вызвать задержки в сфере законной торговли психотропными веществами и ограничить, тем самым, возможности приобретения психотропных веществ для использования в законных целях.

Национальные меры контроля над международной торговлей

104. Как показывает опыт, наиболее эффективным средством предотвращения утечки контролируемых веществ из каналов международной торговли является система разрешений на ввоз и вывоз. Комитет с удовлетворением отмечает, что за время, прошедшее с ноября 2008 года, требование относительно получения разрешений на ввоз применительно ко всем веществам, включенным в Списки III и IV Конвенции 1971 года, установили правительства Боснии и Герцеговины и Сейшельских Островов. Кроме того, в Австрии, Азербайджане, Индии, Ирландии, Кении, Ливане, Мальте, Соединенном Королевстве и Южной Африке действие системы разрешений на ввоз и вывоз было распространено на некоторые вещества, которые раньше ею не охватывались.

105. В настоящее время требование получать разрешения на ввоз и вывоз по крайней мере некоторых веществ, включенных в Список III Конвенции 1971 года, предусмотрено в законодательстве 180 стран и территорий; что же касается применения такого требования ко всем веществам, включенным в Список III и являющимся объектом торговли, то это предусмотрено только в 127 странах и территориях. Разрешение на ввоз веществ, включенных в Список IV, требуется в более чем 170 странах и территориях, однако только в 112 странах такие разрешения необходимы в отношении всех веществ, включенных в Список IV, которыми они торгуют. Комитет отмечает, что во многих странах неоправданно задерживается внесение в национальное законодательство поправок, призванных обеспечить распространение требования относительно получения разрешений на ввоз новых веществ,

включаемых в списки. Например, правительства 110 стран (более половины всех стран) до сих пор не проинформировали Комитет о распространении сферы действия системы разрешений на *гамма*-оксимасляную кислоту (ГОМК) и золпидем, несмотря на то, что оба вещества были включены в Список IV Конвенции 1971 года более восьми лет назад, в 2001 году.

106. Случаи утечки свидетельствуют о том, что наркоторговцы часто организуют утечку веществ в каналы незаконного оборота в тех странах, которые еще не применяют необходимые механизмы контроля. В этой связи Комитет настоятельно призывает все государства, в соответствии с национальным законодательством которых разрешение на ввоз или вывоз каких бы то ни было психотропных веществ не требуется, независимо от того, являются ли эти государства участниками Конвенции 1971 года, как можно скорее распространить сферу такого контроля на все вещества, включенные в Списки III и IV Конвенции 1971 года.

107. Два раза в год Комитет рассылает всем правительствам таблицу с перечнем стран, в которых в соответствии с национальным законодательством требуется получать разрешения на ввоз веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года. Правительствам следует внимательно изучить таблицу и сообщить Комитету о любых изменениях, которые, возможно, необходимо внести.

108. Еще одним важным механизмом контроля, применяемым в международной торговле, является система оценки медицинских и научных потребностей в психотропных веществах, определяемых компетентными органами каждой страны и территории. Как показывает опыт, утечку психотропных веществ можно предотвратить, если страны-экспортеры будут проверять, соответствует ли количество, заказываемое странами-импортерами, оценкам их потребностей. Комитет высоко оценивает сотрудничество властей стран-экспортеров, которые уведомляют его о получении разрешений на ввоз психотропных веществ в количестве, превышающем оценки законных потребностей, или указывают странам-импортерам на невыполнение любого из требований системы оценки.

109. В 2008 году власти семи стран выдали разрешения на ввоз веществ, включенных в Список IV Конвенции 1971 года, несмотря на отсутствие

оценок потребностей в этих веществах. Во всех случаях, за исключением одного, объемы поставок были крайне невелики. Кроме того, власти 14 стран и территорий выдали разрешения на ввоз веществ, включенных в Списки II, III или IV, в количествах, значительно превышающих их оценки. Комитет отмечает, что во всех случаях речь идет об относительно небольшом числе стран и что большинство стран придерживаются системы оценок. Комитет вновь призывает те правительства, которые еще не сделали этого, создать механизм обеспечения соответствия их оценок фактическим законным потребностям и недопущения выдачи разрешений на ввоз веществ в количествах, превышающих их оценки.

Бупренорфин

110. Бупренорфин представляет собой опиоидный анальгетик, включенный в Список III Конвенции 1971 года. С конца 1990-х годов бупренорфин все шире применяется для детоксикации и заместительной терапии лиц, страдающих опиоманией. В ряде стран появились новые препараты с высоким содержанием бупренорфина ("Субутекс") или бупренорфина в сочетании с налоксоном ("Субуксон"). В настоящее время бупренорфин применяется главным образом для лечения опиомании. Во многих странах мира число пациентов, проходящих заместительную терапию на основе бупренорфина, растет из года в год, что способствует росту законного спроса на это вещество. Одновременно с этим заметно растет также мировой объем производства и потребления бупренорфина. С 1998 по 2009 год мировой объем производства бупренорфина увеличился с 460 кг до почти 4 тонн. Расчетный объем потребления бупренорфина в мире, в 1988 году составлявший 333 млн. статистических условных суточных доз (СУСД), к 2008 году вырос до 3,7 млрд. СУСД. В тот же период число стран, сообщавших об импорте бупренорфина, выросло с 10 до 62.

111. По мере расширения использования бупренорфина в медицине расширяются также масштабы его утечки и злоупотребления им. В некоторых странах бупренорфин стал самым популярным запрещенным наркотиком среди лиц, страдающих опиоманией. Незаконный рынок бупренорфина снабжается исключительно за счет утечки, главным образом препаратов, содержащих это вещество. Злоупотребление такими препаратами отмечается прежде всего в тех странах, где бупренорфин используется

для лечения опиоидных наркоманов. Нередко препараты бупренорфина, ставшие объектом утечки, нелегально вывозятся в другие страны и даже другие регионы.

112. Для того чтобы выяснить, насколько эффективны меры контроля, принимаемые правительствами для предотвращения утечки бупренорфина, Комитет проанализировал режим контроля над этим веществом в тех странах, в которых оно используется в медицинских целях. При этом Комитет изучал прежде всего механизмы контроля за каналами внутреннего распределения бупренорфина, из которых чаще всего происходит утечка.

113. Комитет выяснил, что треть стран контролирует бупренорфин в соответствии с его международным списочным статусом согласно Конвенции 1971 года. Остальные две трети стран применяют дополнительные меры контроля за его изготовлением, хранением и распределением. Более того, почти в половине стран бупренорфин контролируется точно так же, как наркотические средства согласно Конвенции 1961 года; в остальных странах бупренорфин подлежит контролю как психотропное вещество, однако его внутреннее распределение контролируется строже, чем это предусмотрено в отношении веществ, включенных в Список III Конвенции 1971 года. Некоторые страны пояснили, что ужесточение мер контроля связано с присутствием бупренорфина на незаконном рынке.

114. Проблема утечки бупренорфина особенно остра в тех странах, где данное вещество по-прежнему контролируется в соответствии с его международным списочным статусом согласно Конвенции 1971 года. В некоторых странах, в которых для борьбы со злоупотреблением бупренорфином были введены более строгие меры контроля, его утечка из каналов внутреннего распределения практически прекратилась, хотя это вещество по-прежнему нелегально ввозится из-за рубежа.

115. В свете непрекращающейся утечки бупренорфина и злоупотребления им Комитет хотел бы напомнить всем правительствам об их обязательстве сотрудничать друг с другом в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками в целях предотвращения незаконного оборота психотропных веществ и злоупотребления ими. Комитет настоятельно призывает правительства всех стран, в которых это вещество находит законное

применение, проанализировать степень адекватности действующих на их территории мер контроля над бупренорфином в целях выявления любых недостатков, которые, возможно, потребуются устранить, и в частности усиления действующих мер контроля над распределением бупренорфина.

116. Комитет призывает все правительства сообщать Комитету об изменениях в области незаконного оборота препаратов, содержащих бупренорфин, и злоупотребления ими. Правительствам тех стран, в которые контрабандно переправляется бупренорфин, предлагается активизировать свое сотрудничество с правительствами стран его происхождения.

4. Потребление психотропных веществ

117. От правительств не требуется представлять Комитету статистические данные о потреблении психотропных веществ. Поэтому, опираясь на полученные от них статистические данные об изготовлении и торговле, Комитет рассчитывает приблизительный уровень потребления психотропных веществ с целью выявления необычных тенденций, которые могут потребовать более пристального изучения. Эти рассчитываемые показатели уровня потребления психотропных веществ по-прежнему существенно различаются по странам и регионам, что объясняется различиями в системах здравоохранения и подходах к прописыванию лекарств. Тем не менее Комитет неоднократно отмечал, что и высокий, и низкий уровень потребления наркотиков в любой стране должен вызывать обеспокоенность правительства. Высокий уровень потребления психотропных веществ, не оправданный с медицинской точки зрения, может привести к утечке таких веществ и злоупотреблению ими, о чем свидетельствуют приводимые ниже примеры. Очень низкий уровень потребления психотропных веществ в ряде стран может свидетельствовать о том, что эти вещества почти недоступны для отдельных групп населения. Если такие вещества нельзя приобрести законным образом для использования в подлинно медицинских целях, эти вещества или поддельные медикаменты, якобы содержащие эти вещества, могут появляться на нерегулируемых рынках. Комитет вновь рекомендует всем правительствам сравнить уровни потребления в своих странах с уровнями потребления в других странах и регионах в целях выявления необычных тенденций, требующих особого внимания, и принятия, при необходимости, мер к

исправлению положения. В то же время Комитет предлагает всем правительствам содействовать рациональному использованию веществ, находящихся под международным контролем, согласно соответствующим рекомендациям ВОЗ.

Использование стимуляторов, включенных в Список II Конвенции 1971 года, при лечении синдрома дефицита внимания

118. При лечении СДВ (главным образом у детей) и нарколепсии используются в первую очередь метилфенидат, амфетамин и дексамфетамин – вещества, включенные в Список II Конвенции 1971 года. В странах Америки уровень использования этих веществ в медицинских целях традиционно значительно выше, чем в других странах.

119. Из числа стимуляторов, входящих в Список II Конвенции 1971 года, наиболее широко используется метилфенидат. Масштабы его изготовления и потребления продолжают расти. За пятилетний период 2004–2008 годов расчетный общемировой объем потребления метилфенидата увеличился почти на 80 процентов, с 28,6 до 52 тонн. Подавляющая часть метилфенидата по-прежнему потребляется в Соединенных Штатах Америки, где идея использования этого вещества для лечения СДВ часто продвигается по различным информационным каналам, в том числе через рекламу, ориентированную на потенциальных потребителей (см. рекомендацию 9 в главе IV ниже). Во многих других странах использование метилфенидата при лечении СДВ также возросло (хотя исходный уровень был значительно ниже). Десять лет назад на долю Соединенных Штатов приходилось свыше 80 процентов расчетного общемирового объема потребления метилфенидата; однако с тех пор этот показатель постепенно снижается и в 2008 году составил менее 75 процентов, хотя в абсолютном выражении объем потребления метилфенидата в Соединенных Штатах продолжает расти. На протяжении последних трех лет наиболее высокие средние уровни потребления на душу населения отмечались в следующих странах (перечислены в убывающем порядке): Исландия, Соединенные Штаты Америки, Канада, Норвегия, Израиль, Нидерланды и Швейцария.

120. Комитет отмечает, что в ряде стран, особенно там, где наблюдается высокий уровень потребления стимуляторов, включенных в Список II Конвенции

1971 года, таких как амфетамин, дексамфетамин и метилфенидат, эти вещества становятся предметом утечки и злоупотребления. Комитет просит все правительства обеспечить применение мер контроля, предусмотренных в Конвенции 1971 года, к стимуляторам, включенным в Список II. Комитет призывает соответствующие правительства сообщать ему о любых новых изменениях в сфере утечки, незаконного оборота этих веществ и злоупотребления ими.

Использование стимуляторов, включенных в Список IV Конвенции 1971 года, в качестве анорексигенных средств

121. Стимуляторы, включенные в Список IV Конвенции 1971 года, в основном используются как анорексигенные средства. На первом месте по частоте применения стоит фентермин, за которым следуют фенпропorex, амфепрамон и мазиндол. Ряд стран, особенно те, в которых широко распространена практика назначения таких веществ, столкнулись с проблемами их утечки и злоупотребления ими. Комитет внимательно следит за динамикой потребления этих веществ в целях выявления уровней потребления, которые не согласуются с медицинскими целями и могут свидетельствовать о деятельности, противоречащей положениям Конвенции.

122. Самые высокие расчетные уровни потребления стимуляторов, включенных в Список IV Конвенции 1971 года, традиционно отмечаются в Северной и Южной Америке. Комитет отмечает, что, судя по полученным данным, после 2006 года произошло некоторое снижение среднего показателя потребления таких веществ в странах Америки. В 2006–2008 годах средний расчетный уровень потребления в странах Америки составлял 10 СУСД на 1 000 жителей в сутки, в то время как в Азии – 1 СУСД, в Европе – 2 СУСД, в Океании он составил 3 СУСД и в Африке – 0,25 СУСД. В 2008 году самый высокий расчетный уровень потребления стимуляторов, включенных в Список IV, на душу населения наблюдался в Соединенных Штатах, за которыми следовала Аргентина, причем на долю одних Соединенных Штатов приходилось 58 процентов расчетного общемирового объема потребления таких стимуляторов, выраженного в статистических условных суточных дозах на 1 000 жителей.

123. Комитет с удовлетворением отмечает меры, принятые Аргентиной и Бразилией, которым в последние годы удалось сдержать рост потребления стимуляторов, включенных в Список IV, путем внесения в национальное законодательство поправок для обеспечения более эффективного контроля над внутренним распределением таких веществ, обеспечения неукоснительного соблюдения требования выписки рецептов и привлечения к ответственности медицинских работников, признанных виновными в совершении противоправных действий. Комитет с удовлетворением отметил снижение уровня потребления таких стимуляторов в Республике Корея, где он был довольно высоким.

124. В 2008 году расчетный уровень потребления стимуляторов, включенных в Список IV Конвенции 1971 года, снизился и в некоторых других странах Азии, в которых он был высоким; в результате средний уровень потребления в Азии также снизился. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в других регионах средний расчетный уровень потребления анорексигенных средств возрос в 2008 году вследствие заметного увеличения их потребления в некоторых странах, в частности в Австралии, Соединенном Королевстве, Соединенных Штатах, Чили, Швейцарии и Южной Африки.

125. Комитет призывает все правительства, которые сообщают о высоком или растущем уровне потребления стимуляторов, включенных в Список IV Конвенции 1971 года, внимательно следить за развитием ситуации, определять, могут ли эти вещества использоваться незаконным образом, принимать меры для выявления случаев использования поддельных рецептов или чрезмерно частого прописывания анорексигенных средств и обеспечивать надлежащий контроль над каналами внутреннего распределения (предложения относительно дополнительных мер, которые следует принять, см. в рекомендациях 9, 19 и 36-38 в главе IV ниже). Свои усилия по снижению чрезмерно высокого уровня потребления правительствам следует также координировать с правительствами других стран региона или субрегиона, чтобы меры, принимаемые в одной стране, не вызвали смещения проблемы потребления в соседние страны.

С. Прекурсоры

1. Сотрудничество с правительствами

Представление статистических данных об изъятиях

126. В соответствии со статьей 12 Конвенции 1988 года Стороны обязаны представлять информацию о веществах, которые часто используются при незаконном изготовлении наркотических средств или психотропных веществ. По состоянию на 1 ноября 2009 года такую информацию за 2008 год представили в общей сложности 132 государства и Европейское сообщество (от имени своих государств-членов). Уровень предоставления информации сопоставим с тем, который отмечался в предыдущие годы. Комитет настоятельно призывает Бурунди, Габон и Гамбию, которые являются государствами – участниками Конвенции 1988 года, но никогда не представляли форму D, сделать это без дальнейшего промедления.

127. Согласно данным, предоставленным на бланках формы D за 2008 год, изъятия веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, производили 47 правительств. Хотя такие данные об изъятиях полезны, они могли бы быть более ценными, если бы включали такие важные сведения об изъятиях, как методы организации утечки или незаконного изготовления. Кроме того, участники Конвенции обязаны предоставлять данные о приостановленных поставках и изъятиях веществ, не подпадающих под международный контроль. Комитет призывает правительства представлять информацию о результатах расследований по фактам изъятия и задержания поставок прекурсоров в целях предотвращения подобных утечек в будущем.

Ежегодное представление информации о законной торговле веществами, включенными в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, и их использовании

128. В соответствии с резолюцией 1995/20 Экономического и Социального Совета Комитет просил правительства на добровольной основе представлять

информацию о законной торговле веществами, включенными в Таблицы, об их использовании и о потребностях в них. По состоянию на 1 ноября 2009 года данные за 2008 год о законном обороте химических веществ-прекурсоров представили 108 правительств, включая правительства стран, являющихся ведущими экспортерами и производителями прекурсоров, а информацию о законном использовании таких веществ и потребностях в них представили 101 государство и территория.

129. Комитет по-прежнему призывает правительства предоставлять всеобъемлющую информацию о законной торговле веществами, включенными в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, и их использовании, поскольку эта информация признана важным средством выявления незаконных операций и предотвращения утечки.

2. Меры контроля

130. Опыт показывает, что необходимым условием предотвращения утечки прекурсоров в незаконные каналы является надлежащая система контроля за внутренним оборотом прекурсоров. Комитет отметил, что в последнее время в ряде стран, в том числе в Аргентине, Афганистане, Гватемале, Иордании, Китае, Колумбии, Никарагуа, Панаме, Перу, Соединенном Королевстве, Соединенных Штатах, Уругвае, Чешской Республике и Чили, были приняты дополнительные меры контроля.

131. По мере усиления мониторинга и контроля над эфедринем и псевдоэфедрином, реализуемыми в виде сырья, наркоторговцы все чаще предпринимают попытки организовать утечку фармацевтических препаратов, содержащих эти вещества, особенно через те страны или регионы, в которых механизмы контроля над такими препаратами отсутствуют или являются менее строгими. В 2008 году Мексика запретила ввоз на свою территорию фармацевтических препаратов, содержащих эфедрин или псевдоэфедрин. Вслед за ней правительства ряда стран этого региона приняли аналогичные меры контроля. Например, в 2009 году Гватемала запретила ввоз эфедрина в любом виде; кроме того, в пределах национальной территории был запрещен оборот любых фармацевтических препаратов, содержащих это вещество. Помимо этого, в 2009 году Колумбия запретила изготовление и ввоз фармацевтической продукции, содержащей псевдоэфедрин, а

также торговлю ею на своей территории. В последнее время меры контроля над фармацевтическими препаратами, содержащими эфедрин или псевдоэфедрин, были также приняты или усилены в Аргентине, Исландии, Китае, Никарагуа, Перу, Соединенном Королевстве, Соединенных Штатах, Чешской Республике и Чили.

Исчисления законных потребностей в прекурсорах

132. В ответ на резолюцию 49/3 Комиссии по наркотическим средствам, озаглавленную "Укрепление систем контроля над химическими веществами-прекурсорами, используемыми при изготовлении синтетических наркотиков", в общей сложности 120 правительств представили исчисления своих ежегодных потребностей в прекурсорах стимуляторов амфетаминового ряда²⁸. Эти исчисления ежегодно публикуются в докладе Комитета о выполнении статьи 12 и размещаются на веб-сайте Комитета (www.incb.org). Правительствам предлагается проанализировать представленные ими исчисления и сообщить Комитету о любых необходимых изменениях или обновлениях, с тем чтобы эти цифры были как можно более точными. В ответ на просьбы правительств дать руководящие указания по подготовке таких исчислений Комитет распространил документ по вопросам, которые правительства могут рассмотреть при определении ежегодных законных потребностей в эфедрине и псевдоэфедрине. Этот документ также имеется на веб-сайте Комитета (www.incb.org).

3. Онлайн-система предварительного уведомления об экспорте

133. Оперативный обмен информацией между странами-экспортерами и странами-импортерами через систему предварительного уведомления об экспорте оказался одним из наиболее эффективных и действенных методов установления законности поставок химических веществ-прекурсоров. С 2006 года в качестве основного механизма обмена такой информацией используется онлайн-система предварительного уведомления об экспорте (PEN Online), которая представляет собой систему обмена пред-

²⁸ 3,4-метилendioксифенил-2-пропанон (3,4-МДФ-2-П), 1-фенил-2-пропанон (Ф-2-П), эфедрин и псевдоэфедрин.

варительными уведомлениями об экспорте. К 1 ноября 2009 года в качестве пользователей этой системы зарегистрировались 111 государств и территорий. С марта 2006 года, когда была внедрена система PEN Online через нее 181 стране было направлено 29 500 уведомлений. Система PEN Online успешно применялась в рамках проектов "Призма" и "Сплоченность". Комитет вновь призывает все правительства, которые еще не сделали этого, зарегистрироваться в системе PEN Online и использовать ее в соответствии с резолюцией 1817 (2008) Совета Безопасности.

134. Хотя система PEN Online используется только с 2006 года, во многом она уже позволила повысить оперативность и эффективность обмена информацией между странами; тем не менее всегда есть возможности для совершенствования. Странам-импортерам следует своевременно уведомлять страну-экспортера в тех случаях, когда у них возникают подозрения относительно законности сделки или если им требуется дополнительное время для проверки. Задержки с ответами стран-импортеров могут чрезмерно осложнить законную торговлю или невольно способствовать продолжению подозрительных поставок. Поэтому Комитет призывает правительства содействовать обмену точной информацией через систему PEN Online.

4. Предотвращение утечки прекурсоров в сферу незаконного оборота

135. Комитет продолжает оказывать поддержку деятельности правительств в рамках проекта "Сплоченность" и проекта "Призма", поскольку эти инициативы оказались незаменимым средством контроля за международным оборотом химических веществ-прекурсоров и дали ощутимые результаты, в том числе позволили выявить недостатки в механизмах контроля, виды и маршруты утечки, используемые наркоторговцами, и случаи оборота веществ, не подпадающих под международный контроль.

136. В 2009 году в рамках проекта "Призма" осуществлялся широкий круг мероприятий по контролю за торговлей эфедрином, псевдоэфедрином и фармацевтическими препаратами на их основе, а также 1-фенил-2-пропанолом (Ф-2-П) и фенилуксусной кислотой. В результате этих мероприятий удалось изъять около 10 тонн эфедрина и псевдоэфедрина в виде сырья, а также перехватить 31 млн. таблеток,

содержащих одно из этих веществ, которые предназначались для подпольных нарколабораторий. Хотя в большинстве случаев эти вещества-прекурсоры предназначались для Северной Америки, их утечка нередко происходила в Центральной Америке, а поставки осуществлялись через Европу.

137. С января по сентябрь 2008 года большинство сделок, выявленных в рамках проекта "Призма", было связано с поставками эфедрина и псевдоэфедрина в виде сырья, и лишь 11 из 49 выявленных подозрительных сделок были связаны с препаратами. С тех пор ситуация изменилась: по имеющимся у Комитета данным, попытки организовать утечку эфедрина и псевдоэфедрина в виде сырья из каналов международной торговли предпринимаются гораздо реже. Семьдесят процентов всех подозрительных случаев было связано с поставками фармацевтических препаратов в виде таблеток.

138. Одновременно с переориентацией на прекурсоры в форме фармацевтических препаратов в 2009 году произошло и заметное изменение маршрутов их утечки. В результате мероприятий, проведенных в рамках проекта "Призма", было установлено, что больше всего случаев утечки прекурсоров, а также попыток организовать их утечку отмечается в Африке, однако утечку более половины подозрительных поставок прекурсоров удалось предотвратить. В то же время, согласно данным о выявлении и перехвате подозрительных партий, представленным Комитету, в 2009 году в странах Африки было выявлено лишь две попытки организовать утечку прекурсоров (в Центральноафриканской Республике и Кении). В странах Центральной Америки неоднократно выявлялись и перехватывались подозрительные партии прекурсоров, предназначавшиеся для Мексики. Маршруты, по которым осуществлялась перевозка препаратов, попавших в каналы незаконного оборота, отличались большей сложностью по сравнению с маршрутами, использовавшимися ранее для транспортировки сырья. И что еще более важно, сырье поступало не только из тех стран, в которых налажено производство эфедрина и псевдоэфедрина, но и из промежуточных стран, импортирующих сырьевую эфедрин для изготовления фармацевтических препаратов. Во многих случаях маршрут, по которому таблетированные препараты переправлялись в Центральную Америку, проходил через государства – члены Европейского союза.

139. Фармацевтические препараты, содержащие эфедрин или псевдоэфедрин, которые становились объектом утечки или изымались из незаконного оборота в Центральной Америке, чаще всего были произведены в Бангладеш или Индии и реже в Сирийской Арабской Республике.

140. Для борьбы с участвовавшими случаями утечки эфедрина и псевдоэфедрина в виде фармацевтических препаратов несколько стран Северной и Южной Америки внесли изменения в свое национальное законодательство и либо полностью запретили торговлю фармацевтическими препаратами, содержащими такие вещества, либо установили над ними гораздо более строгий контроль.

141. Сообщения мексиканских властей об изъятиях фенилуксусной кислоты свидетельствуют о том, что наркоторговцы постепенно отходят от использования эфедрина и переключаются на производство метамфетамина на основе фенилуксусной кислоты. Ликвидируется все больше подпольных лабораторий по изготовлению метамфетамина, а вместе с этим растут и объемы изъятий фенилуксусной кислоты. Чтобы обеспечить принятие действенных мер контроля для предупреждения утечки этого вещества, используемого при изготовлении запрещенных наркотиков, его необходимо перенести из Таблицы II в Таблицу I Конвенции 1988 года. Кроме того, установление требования направлять предварительные уведомления об экспорте фенилуксусной кислоты в порядке выполнения договорного обязательства упростит законную международную торговлю благодаря сокращению сроков оформления грузов и в то же время никак не скажется на доступности этого вещества для использования в законных целях на национальном уровне. До этого времени Комитет просит правительства бдительно следить за тем, чтобы не допускать утечки фенилуксусной кислоты в каналы незаконного оборота.

142. Изъятие химических веществ и оборудования, произведенное властями Гвинеи в июле 2009 года, свидетельствует о том, что в странах Западной Африки ведется активное незаконное производство стимуляторов амфетаминового ряда. Комитет призывает правительства и соответствующие международные организации оказать содействие странам Африки в подготовке квалифицированных кадров и разработке программ развития потенциала для борьбы с

незаконным оборотом прекурсоров и производством запрещенных наркотиков в регионе.

143. В 2008 году общемировой объем изъятий ангидрида уксусной кислоты – основного химического вещества-прекурсора, используемого при незаконном изготовлении героина, – составил 199 300 литров, что в 3,5 раза превышает показатель 2007 года и является вторым по величине объемом, о котором когда-либо сообщали Комитету. В значительной степени этот результат можно отнести на счет правоохранительной деятельности и сотрудничества между государствами. Одним из направлений деятельности в рамках проекта "Сплоченность" являлся обмен информацией об изъятиях и утечке ангидрида уксусной кислоты, а также других химических веществ, используемых при незаконном изготовлении героина. Подобная правоохранительная деятельность осуществлялась в 2009 году и в рамках проекта "Сплоченность".

144. Расследования по фактам изъятия ангидрида уксусной кислоты вновь подтвердили уже выражавшуюся Комитетом озабоченность по поводу того, что наркоторговцы организуют утечку прекурсоров из внутренних каналов распределения, а не из международной торговли. Утечка большей части уксусного ангидрида, изъятая в 2008 году, происходила на национальном уровне. Расследования, проводившиеся в 2008 и 2009 годах, не только дали ценную информацию, но и позволили выявить пробелы в законодательстве и недостатки в системах контроля в ряде стран, включая страны Европы и Восточной и Юго-Восточной Азии. В 2009 году существенно возросло число несанкционированных поставок, предназначенных для стран Западной Азии, в частности Ирака. Новым направлением для наркоторговцев, занятых поиском ангидрида уксусной кислоты, стала Африка. Сохраняется угроза утечки из внутренних каналов распределения. Комитет вновь обращается к правительствам с призывом принять эффективные меры для контроля за оборотом химических веществ-прекурсоров на национальном уровне.

145. В 2008 году правительство Афганистана сообщило Комитету, что в законных целях ангидрид уксусной кислоты в Афганистане не используется, и просило все страны, занимающиеся его производством и торговлей им, не разрешать экспорт ангидрида уксусной кислоты в эту страну. В 2008 году большая часть изъятий ангидрида уксусной кислоты

производилась в странах-источниках за пределами Центральной Азии. В Афганистане и соседних странах изъятия ангидрида уксусной кислоты и других химических веществ, используемых при незаконном производстве героина, оставались на сравнительно низком уровне, особенно в сравнении с объемами химических веществ, контрабандой поставляемых в подпольные лаборатории по производству героина в регионе. Тем не менее рост цен черного рынка на ангидрид уксусной кислоты может свидетельствовать о некоторой нехватке этого вещества в Афганистане. Комитет надеется, что борьба с контрабандой в Западной и Центральной Азии будет дополнять деятельность по сбору оперативной информации, осуществляемую в рамках проекта "Сплоченность", и будет способствовать предотвращению утечки химических веществ в подпольные лаборатории по производству героина в Афганистане.

146. Комитет по-прежнему озабочен нехваткой информации о тенденциях незаконного оборота прекурсоров, используемых при производстве кокаина. Хотя сообщения о производимых в Южной Америке изъятиях большого количества химических веществ, подпадающих под международный контроль, а также других химических веществ, находящихся под национальным контролем, продолжают поступать, информации о маршрутах незаконного оборота, видах утечки и, в частности, об источниках изъятых химических веществ очень мало. Крупные изъятия перманганата калия в странах Южной Америки, в частности в Колумбии, в последние годы указывают на то, что нынешних мер контроля, по-видимому, недостаточно для борьбы с контрабандой и незаконным производством перманганата калия в регионе. Комитет вновь призывает правительства стран Южной Америки разработать стратегии, аналогичные тем, которые были разработаны в рамках проекта "Сплоченность" и которые привели к росту масштабов перехвата поставок и выявлению источников прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении героина.

D. Содействие всеобщему применению международных договоров о контроле над наркотиками

147. В процессе выполнения своего мандата в соответствии с международными договорами о контроле

над наркотиками Комитет поддерживает постоянный диалог с правительствами, ведущийся в различных формах, таких как регулярные консультации и страновые миссии. Этот диалог играет важную роль в усилиях Комитета по оказанию помощи правительствам в соблюдении положений этих договоров.

1. Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками

148. Со времени опубликования доклада Комитета за 2008 год к Протоколу 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года²⁹ присоединилась Лаосская Народно-Демократическая Республика, а к Конвенции 1988 года присоединилась Намибия; тем самым оба государства стали сторонами всех трех международных договоров о контроле над наркотиками.

149. По состоянию на 1 ноября 2009 года число сторон Конвенции 1961 года или этой конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, достигло 186, что составляет 96 процентов всех государств. Из них 184 государства являлись сторонами Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года. Афганистан и Чад по-прежнему являются сторонами только лишь Конвенции 1961 года без поправок. Сторонами Конвенции 1961 года до сих пор не стали в общей сложности восемь государств: одно государство в Африке (Экваториальная Гвинея), одно в Азии (Тимор-Лешти) и шесть в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Острова Кука, Самоа и Тувалу).

150. Сторонами Конвенции 1971 года являлись 183 государства, или 95 процентов всех государств. Сторонами этой конвенции до сих пор не стали в общей сложности 11 государств: два государства в Африке (Экваториальная Гвинея и Либерия), одно в Америке (Гаити), одно в Азии (Тимор-Лешти) и семь в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Острова Кука, Самоа, Соломоновы Острова и Тувалу).

151. С присоединением Намибии к Конвенции 1988 года число сторон этой конвенции возросло до 183, что составляет 95 процентов всех государств. Сторонами этой конвенции до сих пор не стали в общей сложности 11 государств: два государства в Африке (Экваториальная Гвинея и Сомали), одно в Азии (Тимор-Лешти), одно в Европе (Святейший

²⁹ United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No.14151.

Престол) и семь в Океании (Кирибати, Маршалловы Острова, Науру, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы Острова и Тувалу).

152. Комитет приветствует присоединение Лаосской Народно-Демократической Республики к Протоколу 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года, а также присоединение Намибии к Конвенции 1988 года. Комитет вновь настоятельно призывает государства, которые еще не сделали этого, безотлагательно принять необходимые меры для присоединения ко всем международным договорам о контроле над наркотиками. Комитет отмечает, что из 18 государств, не являющихся пока сторонами всех этих международных договоров, 10 государств (63 процента) находятся в Океании.

2. Оценка общего выполнения договорных обязательств в отдельных странах

153. Комитет регулярно проводит обзоры положения в области контроля над наркотиками в различных странах и общего соблюдения правительствами положений этих договоров. Такой обзор охватывает различные аспекты контроля над наркотиками, включая функционирование национальных органов по контролю над наркотиками, адекватность внутреннего законодательства и политики в области контроля над наркотиками, меры, принимаемые правительствами по борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом, и выполнение правительствами своих обязательств по предоставлению отчетности в соответствии с договорами.

154. Итоги обзора, а также рекомендации Комитета о принятии мер по исправлению положения доводятся до сведения соответствующих правительств в рамках постоянного диалога Комитета с правительствами, цель которого заключается в том, чтобы обеспечить всестороннее осуществление международных договоров о контроле над наркотиками.

155. В 2009 году Комитет рассмотрел положение в области контроля над наркотиками в Боливии (Многонациональном Государстве), Колумбии, Мавритании и Марокко, а также меры, принимаемые правительствами этих стран для осуществления международных договоров о контроле над наркотиками. При этом Комитет уделил особое внимание новым

тенденциям в области контроля над наркотиками в этих странах.

Боливия (Многонациональное Государство)

156. Комитет, в рамках постоянного контроля за соблюдением государствами-участниками их договорных обязательств, внимательно следил за происходившими изменениями в политике Многонационального Государства Боливия в области культивирования кокаинового куста и производства листа коки. Комитет с беспокойством отмечает, что, несмотря на меры социального контроля, принимаемые правительством в целях сокращения масштабов культивирования кокаинового куста и производства листа коки, в стране за последние несколько лет возросли как заявленная общая площадь культивирования кокаинового куста, так и ожидаемый уровень производства листа коки.

157. В 2008 году общая площадь культивирования кокаинового куста в Многонациональном Государстве Боливия увеличивалась уже третий год подряд и достигла 30 500 гектаров (га), что на 6 процентов больше, чем в 2007 году. По сравнению с 2000 годом общая площадь незаконного культивирования кокаинового куста увеличилась вдвое. Потенциальный объем изготовления кокаина в Многонациональном Государстве Боливия также возрос в 2008 году на 9 процентов и достиг 113 тонн, что соответствует 13 процентам потенциального общемирового объема производства кокаина³⁰. Кроме того, общая площадь ликвидированных плантаций кокаинового куста в этой стране в 2008 году составила 5 483 га; более низкий показатель отмечался только один раз с 1995 года. Комитет обеспокоен тем, что эти явления оказали негативное воздействие на стратегию правительства в области сокращения предложения листа коки и повысили риск утечки листа коки на цели незаконного изготовления кокаина.

158. Комитет напоминает об обязательстве, которое правительство Боливии взяло на себя, представляя нынешнюю политику в отношении культивирования кокаинового куста и производства листа коки, а именно придерживаться принципа абсолютной нетерпимости к незаконному изготовлению и обороту кокаина. Эта позиция неоднократно подтверж-

³⁰ *Всемирный доклад о наркотиках, 2009 год...*, стр. 65-67.

далась правительством, в частности по просьбе Комитета, она была подтверждена представителями правительства, присутствовавшими на девяносто третьей сессии Комитета в ноябре 2008 года.

159. Комитет настоятельно призывает правительство Боливии принять более эффективные меры и занять более активную позицию в деле ликвидации незаконного культивирования кокаинового куста и производства листа коки в стране, а также самым решительным образом заняться борьбой с незаконным изготовлением и оборотом кокаина. Комитет подчеркивает, что для достижения устойчивого сокращения и окончательного прекращения незаконного производства листа коки и изготовления кокаина в стране важнейшее значение имеют меры по содействию альтернативному развитию в районах культивирования кокаинового куста и последовательные правоохранительные меры, направленные на предупреждение возрождения такого культивирования. Это служит подтверждением того факта, что в условиях процветания наркобизнеса на местах правительству очень сложно контролировать законное производство наркотиков.

160. Изучив положение в области контроля над наркотиками в Многонациональном Государстве Боливия, Комитет принимает к сведению новые заявления этой страны в отношении листа коки, выступление президента страны на этапе заседаний высокого уровня пятьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам и предложения правительства о поправках к статье 49 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, о которых Генеральный секретарь был проинформирован 12 марта 2009 года. Комитет, принимая во внимание свой мандат в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками, хотел вновь изложить свою позицию по данным вопросам.

161. Согласно Конвенции 1961 года лист коки считается наркотическим средством и включен в Список I Конвенции наряду с теми наркотическими средствами, на которые распространяются самые строгие меры контроля. К числу этих мер относятся положения пункта (с) статьи 4 относительно общего обязательства государств-участников "ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими или

их применение и хранение"; статей 23 и 26, касающиеся режимов контроля, применимых к культивированию и производству, для сторон, разрешающих культивирование и производство для извлечения алкалоидов; и статьи 27, дающие сторонам возможность разрешать культивирование и производство "для приготовления вкусового вещества, не содержащего каких-либо алкалоидов".

162. Комитету известно о праве государств – участников Конвенции 1961 года предлагать поправки к Конвенции в соответствии со статьей 47. Комитет, собственно говоря, предоставил правительству Боливии соответствующую информацию относительно надлежащего механизма для изменения сферы применения Конвенции. Комитет хотел бы напомнить правительству, что до тех пор, пока эти поправки не вступили в силу, все способы использования листа коки, которые правительство считает традиционными, в том числе жевание листа коки и производство и потребление чая из листа коки, а также все другие продукты, изготовленные из листа коки, из которого не были удалены алкалоиды, по-прежнему являются незаконной деятельностью в соответствии с положениями Конвенции.

163. Пока лист коки остается под международным контролем, Многонациональное Государство Боливия как участник Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, должно обеспечивать полное соблюдение своих обязательств согласно Конвенции, включая обязательство ликвидировать все способы использования листа коки для целей, не предусмотренных Конвенцией.

164. В связи с вышеупомянутыми явлениями в области контроля над наркотиками в этой стране Комитет в последние несколько лет усилил диалог с ее правительством. В частности, в 2007 году Комитет направил в эту страну миссию, чтобы обсудить с компетентными национальными органами политику правительства в отношении культивирования кокаинового куста и производства листа коки, а также прогресс, достигнутый правительством в этом отношении со времени предыдущей миссии Комитета в эту страну, состоявшейся в 2001 году. Комитет с сожалением отмечает, что правительство пока не осуществило практически ни одной рекомендации, вынесенной по итогам миссии 2001 года.

165. В ходе своей девяносто третьей сессии, состоявшейся в ноябре 2008 года, Комитет заслушал сообщение делегации Многонационального Государства Боливия по вопросу о положении в области контроля над наркотиками в этой стране. Комитет отмечает, что он согласен с позицией правительства в отношении кокаина, но в то же время выражает озабоченность в связи с политикой правительства в отношении культивирования кокаинового куста и производства листа коки.

166. Комитет будет и далее следить за развитием событий в области контроля над наркотиками в этой стране и поддерживать постоянный диалог с правительством Боливии.

Колумбия

167. Незаконное культивирование кокаинового куста в Колумбии тесно связано с продолжающимся вооруженным конфликтом: многие вооруженные группировки, участвующие в конфликте, получают финансирование за счет деятельности, связанной с незаконным оборотом наркотиков. Хотя правительство ведет активную кампанию по искоренению кокаинового куста, страна по-прежнему остается источником почти половины кокаина, незаконно изготавливаемого в мире.

168. Комитет отмечает, что правительство Колумбии продолжает прилагать усилия в рамках своей программы искоренения кокаинового куста. Обследования, проведенные правительством и ЮНОДК, показывают, что в 2008 году незаконное культивирование кокаинового куста в Колумбии значительно снизилось по сравнению с предыдущим годом и вернулось к уровню, зарегистрированному в начале десятилетия. Такое значительное сокращение способствовало снижению общемирового потенциального объема изготовления кокаина в этом году.

169. Тем не менее Комитет выражает беспокойство в связи с тем, что в 2008 году объем незаконного изготовления гидрохлорида кокаина в Колумбии, по оценкам, составил 430 тонн, или около 51 процента общемирового объема производства. Комитет настоятельно призывает правительство продолжать принимать эффективные меры для решения этой проблемы. Комитет подчеркивает необходимость создания альтернативных источников средств к существованию для фермеров, занимающихся в настоящее время культивированием кокаинового

куста, и призывает правительство укреплять его программы в этой области.

170. Комитет отмечает, что Колумбия продолжает наращивать усилия в правоохранительной сфере, в частности в отношении действующих в этой стране могущественных организаций наркобизнеса. С 2005 года Колумбия выдала в Соединенные Штаты Америки и другие страны несколько крупных наркоторговцев. Кроме того, Колумбия принимает активное участие в региональной деятельности в области сокращения спроса. Комитет призывает правительство продолжать усилия, направленные на достижение прогресса в деле борьбы с употреблением наркотиков и их незаконным оборотом в стране, и активнее сотрудничать со странами Африки с целью решения проблемы ввоза в этот регион партий запрещенных наркотиков.

Мавритания

171. Вопросы соблюдения правительством Мавритании международных договоров о контроле над наркотиками, а также его сотрудничества с Комитетом по вопросам контроля над наркотиками давно уже вызывают обеспокоенность Комитета. Комитет с удовлетворением отмечает, что в результате постоянного диалога с Комитетом правительство Мавритании добилось значительно более эффективного функционирования национальной системы контроля над наркотиками, а его реакция на замечания Комитета является удовлетворительной.

172. В частности, правительство Мавритании добилось устойчивого прогресса в представлении статистической информации Комитету, выполняя тем самым свои обязательства по представлению отчетности согласно международным договорам о контроле над наркотиками. Правительство также внесло поправки в национальное законодательство о контроле над наркотиками, приняло национальную стратегию контроля над наркотиками и продолжило укрепление межведомственного органа в целях улучшения сотрудничества и координации в вопросах контроля над наркотиками на национальном уровне. Комитет приветствует эти важные меры, принятые правительством для расширения его возможностей в сфере контроля над наркотиками.

173. Комитет отмечает, что в связи с возникновением проблем злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота в Мавритании правительство

этой страны уделяет приоритетное внимание ряду областей, как это отражено в его нынешней национальной стратегии контроля над наркотиками, в том числе укреплению правоохранительных органов; принятию мер по сокращению незаконного изготовления синтетических наркотиков; усилению контроля за законной деятельностью, связанной с контролируруемыми веществами с целью предотвращения утечки, в особенности в том, что касается отпускаемых по рецепту лекарственных средств; и наращиванию усилий в области профилактики злоупотребления наркотиками.

174. Комитет, однако, по-прежнему обеспокоен ростом незаконного оборота кокаина через Западную Африку. Как и многие другие страны Западной Африки, Мавритания не располагает ресурсами и возможностями для ведения эффективной борьбы с новыми проблемами незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими. В Мавритании редко производятся или регистрируются изъятия наркотиков.

175. Комитет вновь подчеркивает важность международного сотрудничества в области контроля над наркотиками в Западной Африке и настоятельно призывает правительство Мавритании развивать сотрудничество с правительствами соседних стран и международными организациями. Комитет рассчитывает на то, что правительство Мавритании активизирует усилия, направленные на достижение дальнейшего прогресса в выполнении международных договоров о контроле над наркотиками.

Марокко

176. В последние годы правительство Марокко продолжает прилагать усилия в области контроля над наркотиками и добилось значительного успеха в ликвидации незаконного культивирования каннабиса в стране. Общая площадь земель, занятых каннабисом, сократилась на 55 процентов с 134 000 га в 2003 году до 60 000 га в 2008 году. Правительство намерено еще больше сократить общую площадь культивирования каннабиса до 50 000 га в 2009 году.

177. Комитет отмечает, что правительство Марокко стало лучше сотрудничать с Комитетом. Правительство выполняет свои обязательства по представлению отчетности согласно международным договорам о контроле над наркотиками, регулярно

представляя Комитету статистическую информацию о законном перемещении наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Правительство также представило дополнительную информацию, в том числе статистические данные об изъятиях наркотиков, арестах и привлечении к ответственности за правонарушения, связанные с наркотиками. Такая информация облегчает проведение Комитетом оценки положения в области контроля над наркотиками в Марокко.

178. Отдавая должное вышеупомянутым положительным явлениям, Комитет хотел бы отметить, что сохраняются и существенные проблемы. Марокко по-прежнему относится к числу тех стран мира, в которых широко распространено незаконное культивирование каннабиса, и является крупным источником незаконно производимого каннабиса и смолы каннабиса, в особенности для Северной Африки и Западной Европы. Комитет призывает правительство Марокко не прекращать усилия по искоренению, осуществлению программ создания альтернативных источников средств к существованию и проведению информационно-пропагандистских кампаний в районах незаконного культивирования каннабиса для обеспечения дальнейшего прогресса в решении этой проблемы.

179. Комитет отмечает, что правительство Марокко осуществляет национальную стратегию контроля над наркотиками, основывающуюся на четырех принципах: пресечение, искоренение, международное сотрудничество и сокращение спроса. Комитет также отмечает, что правительство проводит пересмотр стратегии и что на 2010 год намечено проведение обследования с целью оценки масштабов незаконного культивирования каннабиса в Марокко. Комитет приветствует эти меры и призывает правительство, с учетом результатов пересмотра, наращивать усилия в тех областях, где прогресс отсутствует, и добиваться закрепления уже достигнутого прогресса.

3. Страновые миссии

180. В рамках осуществления своего мандата в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками и в контексте проводимого им диалога с правительствами, Комитет ежегодно направляет несколько страновых миссий, чтобы обсудить с компетентными национальными органами

принятые меры и достигнутый прогресс в различных областях контроля над наркотиками. Такие миссии дают Комитету возможность не только получить информацию из первых рук, но и лучше изучить положение в области контроля над наркотиками в каждой посещаемой стране, что позволяет Комитету дать правительству соответствующие рекомендации и содействовать более полному соблюдению договоров.

181. В 2009 году Комитет направил миссии в следующие страны: Анголу, Австралию, Финляндию, Святейший Престол, Венгрию, Ирландию, Иорданию, Мальту, Испанию, Судан и Сирийскую Арабскую Республику³¹.

Ангола

182. В феврале 2009 года миссия Комитета посетила Анголу. Комитет отмечает, что со времени его предыдущей миссии в Анголу, состоявшейся в 1999 году, правительство приняло ряд мер в целях выполнения международных договоров о контроле над наркотиками и добилось некоторого прогресса в определенных областях контроля над наркотиками. В частности, в 1999 году было принято национальное законодательство о контроле над наркотиками, в 2001 году был учрежден национальный координационный комитет по контролю над наркотиками, в 2003 году была разработана национальная стратегия контроля над наркотиками, а в 2005 году Ангола присоединилась к международным договорам о контроле над наркотиками. Правительство также приняло меры по решению новых проблем злоупотребления наркотиками и незаконного оборота наркотиков в стране, в частности, путем усиления пограничного контроля, расширения возможностей правоохранительных органов и проведения предназначенных для молодежи программ профилактики злоупотребления наркотиками.

183. Однако сохраняются и значительные проблемы. Как и многие другие страны региона, Ангола сталкивается со все большим количеством наркопроблем. Она все чаще используется в качестве перевалочного пункта для кокаина, предназначенного для стран Западной Европы и других стран

Африки. Незаконное культивирование каннабиса осуществляется практически во всех провинциях Анголы, причем высокая прибыльность незаконного оборота наркотиков приводит к тому, что такой незаконной деятельностью начинают заниматься все больше людей. Хотя каннабис остается наиболее широко потребляемым наркотиком в стране, в городах, судя по имеющимся данным, растет проблема злоупотребления кокаином и лекарствами рецептурного отпуска. Комитет призывает правительство и далее прилагать усилия по контролю над наркотиками и укреплять сотрудничество с другими странами региона в целях решения проблем, связанных с наркотиками.

Австралия

184. В феврале 2009 года миссия Комитета посетила Австралию. Комитет воздает должное правительству в связи с проводимой им сбалансированной политикой в области контроля над наркотиками, основанной на применении мер сокращения как спроса, так и предложения. В Австралии осуществлен ряд инициатив, направленных против незаконного производства стимуляторов амфетаминового ряда. Комитет призывает правительство продолжать делиться своим опытом, накопленным в ходе осуществления этих инициатив, с Комитетом, другими правительствами и международными организациями. Комитет с удовлетворением отмечает, что культивирование опийного мака, производство маковой соломы и извлечение алкалоидов из маковой соломы находятся в Австралии под строгим и эффективным контролем.

185. Несмотря на существенное снижение злоупотребления некоторыми наркотическими средствами и психотропными веществами, масштабы злоупотребления другими наркотическими средствами и психотропными веществами остаются в Австралии довольно высокими. Комитет призывает правительство провести комплексные мероприятия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и психотропными веществами и уделять должное внимание новым тенденциям, таким как рост злоупотребления кокаином. Комитет рекомендует правительству продолжать укреплять систему первичной профилактики злоупотребления наркотиками и комплексного лечения и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами и психотропными веществами. Комитет просит правительство

³¹ Выводы и рекомендации миссий Комитета в Венгрию, Иорданию, Ирландию, Испанию и Мальту будут представлены в докладе Комитета за 2010 год.

закрывать действующий в Сиднее "кабинет для инъекционного потребления наркотиков" и обеспечить лицам, злоупотребляющим наркотиками, на которых скажется это закрытие, доступ к соответствующим социальным и медицинским услугам, в том числе к лечебно-реабилитационным учреждениям.

Финляндия

186. В январе 2009 года миссия Комитета посетила Финляндию. Финляндия является стороной всех международных договоров о контроле над наркотиками и располагает всеобъемлющим законодательством о контроле над наркотиками. Стратегия Финляндии в области контроля над наркотиками основана на твердых принципах обеспечения всеобщего благополучия и баланса между сокращением предложения и сокращением спроса с уделением особого внимания пропаганде здорового образа жизни и предупреждению злоупотребления наркотиками на раннем этапе. На проведение национальной политики в области контроля над наркотиками выделяются достаточные ресурсы. Эффективно работают законодательные и административные структуры, отвечающие за вопросы контроля над наркотиками, прекрасно координируется работа различных государственных органов.

187. Комитет отмечает, что качество мероприятий по профилактике потребления наркотиков в Финляндии остается высоким. За последние несколько лет получила дальнейшее развитие система профилактики наркотизма, основанная на участии общин, и соответствующие стороны, такие как полиция, стали более активно участвовать в профилактической работе на уровне общин. Однако Комитет по-прежнему обеспокоен проблемой злоупотребления бупренорфином, который в больших количествах ввозится контрабандным путем в Финляндию через Эстонию, в основном из Франции. Комитет хотел бы призвать власти Финляндии продолжать поиск решения этой проблемы совместно с соответствующими правительствами.

Святейший Престол

188. В ноябре 2008 года миссия Комитета посетила Святейший Престол с целью содействия всеобщей ратификации и осуществлению международных конвенций о контроле над наркотиками. Комитет выражает признательность властям Святейшего Престола

за ратификацию Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года. Хотя в Святейшем Престоле не отмечено случаев злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота, для предупреждения наркопроблем там проводится работа в таких областях, как сокращение спроса на наркотики, пасторское попечение, создание потенциала и обеспечение наличия контролируемых наркотических средств для обезболивания. Комитет призывает Святейший Престол продолжать усилия по устранению препятствий для присоединения к Конвенции 1988 года и принимать дальнейшие практические меры для решения потенциальных проблем и преодоления трудностей, которые могут возникнуть в ходе осуществления ее положений.

Венгрия

189. В октябре 2009 года миссия Комитета посетила Венгрию. Это была первая поездка миссии Комитета в эту страну с 1999 года. Участники миссии встретились с представителями министерства социальных дел и труда, министерства здравоохранения и министерства земледелия и регионального развития Венгрии и обсудили с ними вопросы осуществления международных конвенций о контроле над наркотиками, участницей которых является Венгрия. Были обсуждены, в частности, такие вопросы, как законное культивирование опийного мака в Венгрии, доступность опиоидных препаратов для обезболивания и ход реализации первой Национальной стратегии Венгрии по борьбе с проблемой наркотиков. Представители правоохранительных и таможенных органов сообщили о ситуации с незаконным оборотом наркотиков и химических веществ – прекурсоров в Венгрии. Участники миссии посетили центр лечения, реабилитации и социальной поддержки лиц с наркотической зависимостью в Будапеште.

Ирландия

190. В октябре 2009 года миссия Комитета посетила Ирландию. Это был первый визит миссии Комитета в эту страну с 2000 года. В задачи миссии входило рассмотреть ход осуществления трех международных конвенций о контроле над наркотиками, участницей которых является Ирландия. Участники миссии подробно обсудили опыт ирландского правительства в области осуществления этих конвенций через национальное законодательство и государственную политику контроля над наркотиками. Они

обсудили также последние тенденции в области незаконного оборота и потребления наркотиков в Ирландии, а также меры, принимаемые правительством для борьбы с этими явлениями. Были проведены встречи с министром по вопросам лекарственной политики, министром образования, министром здравоохранения и министром юстиции, а также руководством правоохранительных и таможенных органов. Участники миссии посетили молодежный центр, принимающий активное участие в деятельности по профилактике наркомании, и два лечебно-консультационных и реабилитационных центра.

Иордания

191. В августе 2009 года миссия Комитета посетила Иорданию. Это была первая поездка миссии Комитета в эту страну с 2001 года. В задачи миссии входило рассмотреть ход осуществления трех международных конвенций о контроле над наркотиками, участницей которых является Иордания. Участники миссии подробно обсудили последние тенденции в области незаконного оборота и потребления наркотиков в Иордании, а также принимаемые и планируемые меры борьбы с этими проблемами. Были обсуждены, в частности, такие вопросы, как контрабанда стимуляторов амфетаминового ряда через территорию Иордании, а также законодательные и административные меры контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами, используемыми при их незаконном изготовлении. Были проведены встречи с высокопоставленными сотрудниками министерства здравоохранения, министерства юстиции, министерства иностранных дел, управления по контролю за продуктами питания и лекарствами Иордании, национальных органов наркоконтроля, национальной комиссии по борьбе с коррупцией и таможенных органов. Участники миссии также посетили два лечебно-консультационных и реабилитационных наркологических центра.

Мальта

192. В октябре 2009 года миссия Комитета посетила Мальту. Участники миссии провели встречи с высокопоставленными представителями министерства юстиции и внутренних дел, министерства социальной политики, министерства финансов, экономики и капиталовложений и национальной лаборатории Мальты. Участники миссии посетили свободный

порт Калафрана и несколько лечебно-реабилитационных наркологических центров. В задачи миссии входило обсудить вопросы осуществления международных конвенций о контроле над наркотиками и сотрудничества с Комитетом. Участники миссии подробно обсудили требования конвенций о предоставлении отчетности, а также законодательные и административные меры, принимаемые для борьбы с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров. Был также обсужден вопрос о доступности опиатов для использования в медицинских целях.

Испания

193. В июле 2009 года миссия Комитета посетила Испанию. Это был первый визит миссии Комитета в эту страну с 2000 года. Испания является участницей всех трех основных конвенций о контроле над наркотиками. В задачи миссии входило знакомство с опытом правительства Испании в области осуществления этих конвенций через национальное законодательство и государственную политику контроля над наркотиками, а также обсуждение с компетентными органами законодательных и административных мер и стратегий, направленных на укрепление контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами, используемыми при их незаконном изготовлении. Были обсуждены, в частности, такие вопросы, как последние тенденции в области контрабанды наркотиков, особенно кокаина, через территорию Испании, злоупотребление стимуляторами амфетаминового ряда и другими запрещенными наркотиками, культивирование каннабиса, борьба с отмыванием денежных средств, последние изменения в законодательстве о контроле над прекурсорами, законное производство опийного сырья и стратегии сокращения спроса на наркотики. Кроме этого, участники миссии обсудили Национальный план контроля над наркотиками с представителем правительства Испании и высокопоставленными сотрудниками министерств и других государственных учреждений, занимающихся борьбой со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом.

Судан

194. В июне 2009 года миссия Комитета посетила Судан. Судан является участником международных договоров о контроле над наркотиками с 1993 года. Комитет отмечает, что из-за продолжающегося на

территории страны конфликта правительство Судана не в состоянии в полной мере выполнять свои обязательства по данным договорам. Правительство создало ряд органов и учреждений по контролю над наркотиками и заявило о намерении решительно бороться с наркопроблемой. Однако для осуществления этого намерения на практике требуется всеобъемлющее законодательство о контроле над наркотиками, исправно функционирующие органы наркоконтроля и обученные кадры.

195. Комитет настоятельно призывает правительство Судана принять необходимые меры для повышения эффективности своей работы по контролю над наркотиками. Комитет также настоятельно призывает правительство принять меры для обеспечения населения Южного Судана необходимыми медицинскими препаратами, содержащими находящиеся под международным контролем вещества, при строгом соблюдении положений международных договоров о контроле над наркотиками, касающихся международной торговли. При принятии таких мер следует также учитывать работу, проводимую гуманитарными организациями, участвующими в деятельности по охране здоровья населения.

Сирийская Арабская Республика

196. В феврале 2009 года Комитет направил миссию в Сирийскую Арабскую Республику для изучения положения в области контроля над наркотиками в этой стране. Миссия обсудила с правительством такие вопросы, как незаконный оборот наркотиков и появление проблемы утечки химических веществ-прекурсоров, а также меры, принимаемые правительством для решения этих проблем. Комитет отмечает, что в стране по-прежнему производятся изъятия поддельных таблеток каптагона. Последние данные свидетельствуют о том, что наркоторговцы избрали своей мишенью Сирийскую Арабскую Республику в попытке найти новые источники химических веществ, используемых при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда и героина. Комитет выявил недостатки в существующей национальной системе контроля и отметил, что компетентные национальные органы плохо осведомлены о последних тенденциях в области незаконного оборота прекурсоров. Комитет настоятельно призывает правительство и далее укреплять механизмы контроля над прекурсорами и принять меры в целях улучшения обмена информацией

между регулирующими и правоохранительными органами, отвечающими за контроль над прекурсорами.

197. Комитет отмечает приверженность правительства Сирийской Арабской Республики целям международных договоров о контроле над наркотиками и усилия правительства в области профилактики злоупотребления наркотиками. Комитет отмечает, что, хотя злоупотребление наркотиками, как представляется, распространено в этой стране не очень широко, в последнее время там не проводилось никаких эпидемиологических исследований положения в области злоупотребления наркотиками, и информация о масштабах злоупотребления наркотиками в стране носит ограниченный характер. Комитет отмечает, что в Сирийской Арабской Республике наркологическая помощь, оказываемая в специализированных учреждениях, не предусматривает мероприятия по реабилитации и социальной реинтеграции. Комитет призывает правительство создать систему сбора, анализа и представления информации о злоупотреблении наркотиками и разработать комплексную систему наркологической помощи.

4. Оценка выполнения правительствами рекомендаций, сформулированных Комитетом по итогам его страновых миссий

198. В рамках постоянного диалога с правительствами Комитет ежегодно проводит также оценку выполнения правительствами его рекомендаций, сформулированных по итогам страновых миссий.

199. В 2009 году Комитет предложил правительствам семи стран, в которые он направил миссии в 2006 году, – Аргентины, Бразилии, Гамбии, Корейской Народно-Демократической Республики, Латвии, Люксембурга и Мьянмы – представить информацию о ходе выполнения его рекомендаций.

200. Комитет хотел бы выразить признательность правительствам Корейской Народно-Демократической Республики, Латвии и Люксембурга за своевременное представление информации, облегчившее проведение Комитетом оценки сложившегося в этих странах положения в области контроля над наркотиками и соблюдения правительствами положений международных договоров о контроле над наркотиками. Информация, направленная правительствами

Аргентины, Бразилии и Мьянмы, была получена слишком поздно, поэтому она не могла быть включена в настоящий доклад и будет отражена в докладе Комитета за 2010 год.

201. Комитет выражает сожаление в связи с тем, что от правительства Гамбии не поступило никакой информации. Комитет просит правительство этой страны безотлагательно представить запрошенную информацию.

Корейская Народно-Демократическая Республика

202. Правительство Корейской Народно-Демократической Республики отреагировало на рекомендации Комитета, сформулированные по итогам миссии в эту страну, состоявшейся в июне 2006 года, и в последние годы отмечается некоторый прогресс в ряде областей контроля над наркотиками. Прежде всего Корейская Народно-Демократическая Республика присоединилась к международным договорам о контроле над наркотиками и укрепила сотрудничество с Комитетом.

203. Комитет отмечает, что в марте 2008 года в рамках выполнения своих обязательств по представлению отчетности согласно международным договорам о контроле над наркотиками правительство Корейской Народно-Демократической Республики создало систему мониторинга для сбора статистических данных о производстве, потреблении, импорте и экспорте веществ, находящихся под международным контролем. Были разработаны типовые формуляры, которые были распространены для использования соответствующими органами на национальном уровне, на уровне провинций и на муниципальном уровне. Такая система позволяет правительству следить за законным перемещением контролируемых веществ и предотвращать их утечку.

204. Правительство Корейской Народно-Демократической Республики продолжает развивать законодательную и административную базу в области контроля над наркотиками, принимая правила и нормы, призванные обеспечить осуществление национального законодательства в области контроля над наркотиками. Существуют планы пересмотра некоторых статей нынешнего закона о наркотиках с целью приведения их в более полное соответствие с положениями международных договоров о контроле

над наркотиками. В апреле 2007 года правительство провело первое национальное обследование положения в области злоупотребления наркотиками, результаты которого свидетельствуют о том, что злоупотребление наркотиками в стране не представляет собой проблемы.

205. Признавая значительный прогресс, достигнутый правительством Корейской Народно-Демократической Республики в деле выполнения его обязательств согласно международным договорам о контроле над наркотиками, Комитет хотел бы обратить особое внимание на значительные проблемы, существующие в области контроля над наркотиками в Восточной и Юго-Восточной Азии, и необходимость разработки правительством национальной стратегии контроля над наркотиками с упором на профилактику и создание потенциала.

Латвия

206. Правительство Латвии прилагало усилия для выполнения рекомендаций Комитета, сформулированных по итогам миссии Комитета в эту страну, которая состоялась в 2006 году. В частности, Комитет отмечает, что власти Латвии многое сделали для решения проблемы коррупции, связанной с наркотиками. Комитет приветствует политическую волю и приверженность правительства в деле борьбы со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом, а также его готовность сотрудничать с Комитетом.

207. Комитет отмечает, что в соответствии с его рекомендациями правительство Латвии выделило дополнительные средства на принятие национальных мер по контролю над наркотиками. В рамках национальной программы борьбы со злоупотреблением наркотиками на период 2005-2008 годов было закуплено новое оборудование для обнаружения наркотиков, которое будет использоваться в оперативной деятельности национальной полиции. Аналогичные меры были приняты для решения проблемы незаконного оборота наркотиков и злоупотребления наркотиками в тюрьмах.

208. Начиная с 2006 года правительство Латвии наращивает усилия по созданию потенциала правоохранительных органов и организует учебные курсы для сотрудников полиции, пограничной службы и таможни в целях повышения их профессиональной квалификации. В сотрудничестве с Управлением по

обеспечению соблюдения законов о наркотиках (УОСЗН) Соединенных Штатов, Европейским полицейским колледжем (СЕПОЛ) и другими ведомствами организуется также обучение сотрудников правоохранительных органов и лабораторий судебной экспертизы.

209. Правительство Латвии приняло меры по рекомендациям Комитета в отношении систематического сбора и регулярного анализа данных о злоупотреблении наркотиками. Анализ данных о лицах, злоупотребляющих наркотиками, производится органами, которые отвечают за регистрацию и лечение наркоманов; результаты анализа публикуются в ежегодных отчетах, доступных широкой общественности. Комитет отмечает, что национальная комиссия по координации контроля над наркотиками и борьбе со злоупотреблением наркотиками сообщила о своем намерении провести оценку осуществления политики и стратегии сокращения спроса на наркотики; результаты лягут в основу разработки национальной программы профилактики злоупотребления наркотиками. Комитет приветствует такие инициативы и призывает правительство и далее расширять свою деятельность в этой области.

Люксембург

210. После состоявшейся в 2006 году миссии Комитета в Люксембург, в рамках которой члены Комитета посетили так называемый "кабинет для потребления наркотиков", Комитет в письме, адресованном правительству, еще раз изложил свое мнение относительно того, что такие кабинеты представляют собой нарушение международных договоров о контроле над наркотиками, и рекомендовал правительству незамедлительно принять меры для прекращения функционирования этого кабинета.

211. Тем не менее Комитет с озабоченностью отмечает, что политика правительства Люксембурга в этой области не изменилась и в стране продолжает действовать кабинет для "потребления" – в том числе путем инъекций – наркотиков, приобретенных на черном рынке. Комитет настоятельно призывает правительство предоставлять надлежащие услуги лицам, нуждающимся в лечении, реабилитации и социальной интеграции, в соответствии с положениями международных договоров о контроле над наркотиками.

212. Комитет отмечает, что, судя по имеющимся у него данным, его рекомендации в отношении предотвращения утечки метадона, который выписывается в рамках заместительной терапии героиномании в Люксембурге, остаются невыполненными. Комитет призывает правительство принять эффективные меры, чтобы добиться прогресса в решении этого вопроса, учитывая цели международных договоров о контроле над наркотиками и обязательства Люксембурга согласно этим договорам.

Е. Меры, направленные на обеспечение осуществления международных договоров о контроле над наркотиками

1. Меры, принятые Комитетом во исполнение статьи 14 Конвенции 1961 года и статьи 19 Конвенции 1971 года

213. В статье 14 Конвенции 1961 года (и той же конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года) и статье 19 Конвенции 1971 года предусмотрены меры, которые Комитет может принимать с целью обеспечить осуществление положений этих конвенций. Такие меры, представляющие собой ряд возрастающих по своей строгости шагов, рассматриваются Комитетом, когда у него появляются основания полагать, что невыполнение каким-либо государством положений этих конвенций создает серьезную угрозу для целей этих конвенций.

214. Комитет применял статью 14 Конвенции 1961 года и/или статью 19 Конвенции 1971 года лишь в отношении небольшого числа государств. При этом он преследовал цель содействовать соблюдению этих конвенций, когда другие меры не дали желаемых результатов. Соответствующие государства не называются (как это было в случае с Афганистаном) до тех пор, пока Комитет не сочтет необходимым привлечь к данному вопросу внимание других государств-участников, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам. В результате постоянного диалога с Комитетом в соответствии со статьями 14 и 19 большинство таких государств принимали меры для исправления положения, и Комитет выносил решения о прекращении соответствующих действий в отношении этих государств.

215. За отчетный период Комитет в ходе рассмотрения вопроса об общем соблюдении договоров принял решение прекратить принятие мер согласно статье 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и статье 19 Конвенции 1971 года в отношении одного государства с учетом значительного прогресса, достигнутого им, согласно этим статьям. Комитет ожидает от этого государства продолжения усилий для достижения дальнейшего прогресса в выполнении договоров о контроле над наркотиками.

216. В настоящее время Афганистан является единственным государством, в отношении которого принимаются меры согласно статье 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года.

2. Консультации с правительством Афганистана согласно статье 14 Конвенции 1961 года

217. 2009 год был отмечен дальнейшей решительной политической поддержкой Афганистана, свидетельством чему стало проведение в Гааге 31 марта Международной конференции по Афганистану на тему "Всеобъемлющая стратегия в региональном контексте". Участники Конференции выступили с призывом активизировать усилия и ставить более четкие ориентиры для решения проблем, с которыми сталкивается Афганистан, и вновь подтвердили приоритеты, одобренные на Международной конференции в поддержку Афганистана, которая состоялась в Париже 12 июня 2008 года.

218. Комитет отмечает, что после Парижской конференции в некоторых приоритетных областях были достигнуты обнадеживающие результаты: Объединенный совет по координации и контролю принял важные решения, касающиеся новой национальной стратегии в области сельского хозяйства, полицейской реформы и развития частного сектора. Приоритетное внимание в новой национальной стратегии в области сельского хозяйства уделяется новому механизму комплексного развития сельского хозяйства и сельских районов, нацеленному на сокращение производства опийного мака посредством более активного стимулирования выращивания разрешенных культур.

219. Комитет приветствует эти позитивные сдвиги в областях, имеющих жизненно важное значение для долгосрочного экономического роста Афганистана и, следовательно, устойчивого прогресса в направлении ликвидации незаконного культивирования опийного мака в этой стране. Всемирная проблема наркотиков подрывает устойчивое развитие, политическую стабильность, демократические институты и усилия по ликвидации нищеты и угрожает национальной безопасности и верховенству права. С этой проблемой можно эффективно бороться только тогда, когда будет найден выход из сложившейся ситуации в области контроля над наркотиками в Афганистане.

220. Начиная с 2000 года Комитет в рамках выполнения своего мандата в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками проводит регулярную оценку положения в области контроля над наркотиками в Афганистане и прогресса правительств в деле соблюдения положений этих договоров в свете мер, принятых Комитетом в отношении Афганистана согласно статье 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года. В деле урегулирования положения в области контроля над наркотиками в Афганистане сохраняются значительные проблемы; многое предстоит сделать правительству.

221. Комитет отмечает, что в 2009 году правительство Афганистана добилось определенного прогресса в ликвидации незаконного культивирования опийного мака. Согласно обследованию проблемы опийного мака за 2009 год, которое было проведено ЮНОДК в Афганистане в период 2008-2009 годов, общая площадь, занятая под незаконное культивирование опийного мака в стране, сократилась на 22 процента до 123 000 га; потенциальный объем производства опиума сократился на 10 процентов до 6 900 тонн; а число провинций, свободных от опийного мака, выросло до 20. В провинции Гильменд незаконное культивирование опийного мака в 2009 году сократилось на треть, что способствовало значительному сокращению масштабов его культивирования в целом по стране.

222. Были также отмечены усилия по созданию альтернативных источников дохода и оказанию помощи в развитии сельского хозяйства на национальном и международном уровнях. В 2005 году.

правительство Афганистана приняло комплексный план по созданию альтернативных источников средств к существованию, а в 2006 году создало систему инициатив по поощрению хорошей результативности с присуждением премии за содействие развитию тем губернаторам, которые продемонстрировали политическую волю, добиваясь значительного сокращения или ликвидации культивирования опийного мака в своих провинциях. Принимаются меры по обновлению программы создания альтернативных источников средств к существованию с целью оказания адресной помощи деятельности по налаживанию сельского хозяйства и развитию в южных провинциях с уделением особого внимания решению этой проблемы в тех районах, на которые приходится основная доля культивирования опийного мака.

223. Комитет отмечает обнадеживающие результаты, достигнутые в последние годы в деле укрепления потенциала правительства в правоохранительной сфере. Постоянное обучение кадров, наставничество и финансовая поддержка со стороны международного сообщества содействовали росту количества изымаемых наркотиков. В 2008 году правоохранительные органы Афганистана изъяли 324 тонны наркотиков и 95 тонн прекурсоров по сравнению с 35 тоннами наркотиков и 43 тоннами прекурсоров в 2006 году. Кроме того, в первой половине 2009 года в ходе операций с участием афганской национальной армии и сил Организации Североатлантического договора было уничтожено 27 подпольных лабораторий по изготовлению наркотиков.

224. У Комитета, однако, по-прежнему вызывает беспокойство тот факт, что за последние несколько лет, несмотря на усилия, прилагаемые международным сообществом и правительством страны, положение в области контроля над наркотиками в Афганистане значительно не улучшилось. Незаконное культивирование опийного мака по-прежнему остается на высоком уровне, причем 99 процентов культивирования приходится на семь провинций на юге и западе Афганистана. Несмотря на то, что в некоторых районах страны площади, занятые под незаконное культивирование опийного мака, сократились, не удалось добиться большого прогресса в предупреждении возобновления его культивирования. Кроме того, Афганистан превратился в крупного производителя героина и других опиатов, а

также в один из основных источников каннабиса. В Афганистане отмечается также один из самых высоких уровней потребления опиатов в мире: по имеющимся оценкам, опиатами злоупотребляют 1,4 процента населения страны.

225. Другой давнейшей проблемой Афганистана является неизменно высокий уровень коррупции среди высокопоставленных государственных чиновников, командного состава полиции и губернаторов, которая представляет собой огромное препятствие для усилий по решению проблемы наркотиков. Во многих районах рынки опия контролируются местными полевыми командирами, которые занимаются и другой преступной деятельностью. Комитет вновь заявляет, что, если правительство Афганистана не примет серьезных и решительных мер по решению проблемы коррупции, усилия правительства по контролю над наркотиками будут подорваны, что еще более затруднит политический прогресс, экономический рост и социальное развитие страны.

226. Комитет отмечает, что Афганистан остается в числе двух последних государств, которые еще не присоединились к Протоколу 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года, и за последние годы этот вопрос неоднократно обсуждался Комитетом с правительством страны. Совет министров Афганистана одобрил Протокол 1972 года, и процесс присоединения был начат несколько лет назад, однако дальнейший прогресс так и не был достигнут. Комитет настоятельно призывает правительство страны предпринять необходимые шаги, с тем чтобы Афганистан смог как можно скорее присоединиться к Протоколу 1972 года.

227. Несмотря на тот факт, что сотрудники компетентных национальных органов прошли соответствующую подготовку, Афганистан по-прежнему не соблюдает лежащие на нем обязательства по отчетности в рамках международных договоров о контроле над наркотиками. Статистические данные о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах по-прежнему представляются правительством нерегулярно, что свидетельствует об отсутствии на национальном уровне адекватных механизмов контроля для предупреждения утечки подпадающих под международный контроль веществ из законных каналов на черный рынок. В частности, правительство в течение восьми лет подряд не представляет информацию об изъятиях прекурсоров,

как того требует пункт 12 статьи 12 Конвенции 1988 года. Комитет рекомендует ЮНОДК продолжать оказывать необходимую помощь Афганистану с целью укрепления общего потенциала правительства в деле осуществления международных договоров о контроле над наркотиками.

228. Комитет, отмечая позитивные сдвиги в сфере контроля над наркотиками в Афганистане, настоятельно призывает правительство страны продолжать выполнение его национальной стратегии по контролю над наркотиками с целью добиться дальнейшего прогресса на различных направлениях контроля над наркотиками. В частности, с учетом своих обязательств, вытекающих из международных договоров о контроле над наркотиками, правительству следует добиваться значительного и устойчивого сокращения масштабов культивирования опийного мака и каннабиса, а также производства опиума и каннабиса, их незаконного оборота и злоупотребления ими в стране. Комитет призывает международное сообщество продолжать оказывать правительству помощь в его борьбе с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими.

Е. Специальные темы

1. Злоупотребление отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами, содержащими контролируемые вещества

229. В соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками на государствах лежит обязанность принимать меры по предупреждению незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ и злоупотребления ими. Это касается также фармацевтических препаратов, содержащих контролируемые вещества. Согласно соответствующим договорам и действующему в странах внутреннему законодательству большинство таких продуктов не выдаются без рецепта.

230. Возможности прежних основных каналов незаконных поставок отпускаемых по рецепту лекарственных средств, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, например посредством организации утечки в сфере международной торговли, существенно сузились. Правительства в сотрудничестве с Комитетом препятствуют утечке из каналов международной торговли.

Вместе с тем Комитет отмечает, что в ряде стран растут масштабы утечки таких лекарственных средств рецептурного отпуска из каналов внутреннего распределения. Кроме того, появляются новые возможности для незаконного оборота, например через незаконно действующие интернет-аптеки и посредством контрабанды в почтовых отправлениях.

231. Как отметил Комитет в своем докладе за 2006 год³², об утечке фармацевтических препаратов из каналов внутреннего распределения по-прежнему сообщают далеко не все. Несмотря на то, что глобальная проблема злоупотребления отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами становится все более серьезной, получить всеобъемлющие данные о фактическом уровне злоупотребления такими средствами по-прежнему трудно, поскольку в большинстве стран систематический сбор данных не ведется. Имеющаяся информация о злоупотреблении лекарственными средствами рецептурного отпуска в основном сводится к отдельным свидетельствам или к данным по одному-двум конкретным веществам (например, морфину или метадону).

232. В 2009 году сообщения о смерти ряда известных артистов привлекли внимание широкой общественности к проблеме злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска. Однако население в целом и средства массовой информации пока еще недостаточно осведомлены о характере этой проблемы. Злоупотребление отпускаемыми по рецепту средствами очень часто преподносится как ошибочное употребление фармацевтических препаратов, которые неправильно применяются для снятия боли, депрессии, бессонницы и тревоги. Часто упускается из виду то обстоятельство, что наркоманический потенциал отпускаемых по рецепту лекарственных средств, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, может стать причиной их применения для собственного удовольствия или привести к наркомании. Наряду с широкой доступностью таких контролируемых веществ это обстоятельство способствует росту злоупотребления ими.

³² Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2006 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.07.XI.11), пункты 54-58.

233. Информация, которую страны представляют Генеральному секретарю в ответах на вопросник к ежегодным докладам, свидетельствует о том, что с проблемой незаконного оборота лекарственных средств рецептурного отпуска и злоупотребления ими сталкиваются почти все страны. В большинстве стран не налажен систематический сбор данных о злоупотреблении фармацевтическими препаратами, содержащими контролируемые вещества, или об их незаконном обороте. Данные по странам, в которых наблюдение за проблемой злоупотребления отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами ведется систематически в рамках обследования населения в целом или конкретных групп населения, указывают на широкую распространенность такого злоупотребления и, во многих случаях, на серьезность этой проблемы.

234. Во многих странах отпускаемые по рецепту лекарственные средства по масштабам злоупотребления занимают второе или третье место среди различных категорий психоактивных средств. Среди отпускаемых по рецепту опиоидов чаще всего упоминаются бупренорфин и метадон. К числу прочих опиоидов, особо отмеченных правительствами, относятся морфин, кодеин и петидин, при этом правительства некоторых стран сообщают о злоупотреблении психоактивными средствами, входящими в категорию "Прочие опиоиды". Практически в каждой стране отмечается злоупотребление седативными средствами и транквилизаторами, при этом наиболее часто упоминаемыми веществами являются бензодиазепины, в частности альпразолам, клоназепам, диазепам и флунитразепам.

235. Большинство стран в целом все еще не осознают масштабы проблемы злоупотребления бензодиазепинами, в том числе в сочетании с алкоголем и/или такими незаконно изготавливаемыми наркотиками, как кокаин, героин или МДМА ("экстази"). В ответах на вопросник к ежегодным докладам многие правительства указали на то, что в их странах предоставляется наркологическая помощь лицам, злоупотребляющим бензодиазепинами или не установленными седативными веществами, и что масштабы злоупотребления бензодиазепинами становятся все более широкими, хотя достоверных данных не имеется.

236. В некоторых странах сбор данных о злоупотреблении отпускаемыми по рецепту лекарст-

венными средствами ведется более систематично, и поэтому имеется более точная информация. Так, по данным проведенного в 2008 году Национального обследования проблемы потребления психоактивных средств и здоровья населения, отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами в Соединенных Штатах злоупотребляют 6,2 млн. человек, т.е. больше, чем всех тех, кто злоупотребляет кокаином, героином, галлюциногенами, МДМА и ингалянтами. Аналогичная ситуация отмечается в Канаде. По данным за 2005 год, почти во всех крупных городах Канады (за исключением Ванкувера и Монреаля) большинство лиц, употребляющих психоактивные средства, приобретаемые на улице, пользуются опиоидами рецептурного отпуска, не имея на это оснований немедицинского характера. Согласно оценкам, такими опиоидами злоупотребляет 1-3 процента всего населения Канады. В Германии зависимостью от фармацевтических препаратов страдают 1,4-1,9 млн. человек. Власти Германии приступили к осуществлению программы мониторинга злоупотребления фармацевтическими препаратами среди пациентов наркологических центров. Во Франции, где уже на протяжении многих лет действует система общенациональной оценки распространенности зависимости от фармацевтических препаратов, отмечается злоупотребление фармацевтическими препаратами, особенно препаратами, содержащими бензодиазепины, бупренорфин и метадон. Аналогичные сообщения поступают от правительств ряда Скандинавских стран.

237. Особую обеспокоенность вызывает происходящее в последние годы расширение масштабов необоснованного употребления отпускаемых по рецепту лекарственных средств среди молодежи. Например, в Соединенных Штатах опиоидными обезболивающими средствами злоупотребляют в основном молодежь (в возрасте 18-25 лет) и подростки (во возрасте 12-17 лет). Согласно данным, собранным для доклада за 2007 год в рамках Европейского проекта обследования школ по проблеме потребления алкоголя и наркотиков (ЭСПАД), в ряде стран Европы седативные средства или транквилизаторы без рецепта потребляет около 15 процентов учащихся.

238. В странах, в которых осуществляется систематический мониторинг проблемы злоупотребления лекарствами рецептурного отпуска, установлено, что они относятся к числу психоактивных средств,

которые чаще, чем другие наркотики, вызывают смерть из-за передозировки. Так, в 2008 году в Соединенных Штатах, по данным Комиссии судебно-медицинских экспертов шт. Флорида, 2 184 человека умерли из-за злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска, содержащими находящееся под международным контролем вещество (гидрокодон, оксикодон или метадон). В Соединенном Королевстве в 2008 году 27 процентов случаев смерти из-за наркотиков среди лиц в возрасте 16-24 лет были связаны прежде всего с употреблением метадона.

239. Наиболее часто упоминаются такие методы получения фармацевтических препаратов, содержащих контролируемые вещества, как использование поддельных рецептов, продажа рецептов, кражи (из аптек, больниц и врачебных кабинетов) и получение рецептов сразу у нескольких врачей. Вместе с тем в последние годы организованные преступные группы осознали наличие потенциального спроса на незаконно продаваемые лекарственные средства рецептурного отпуска и начали организовывать их утечку для сбыта по своим каналам наркопоставок. Важную роль в расширении незаконного рынка лекарственных средств рецептурного отпуска играют незаконно действующие интернет-аптеки.

240. По мнению Комитета, при выработке политики общественного здравоохранения компетентным национальным органам необходимо уделять больше внимания проблеме злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска. Комитет призывает правительства рассмотреть возможность принятия следующих мер для противодействия растущей проблеме злоупотребления такими лекарственными средствами, содержащими вещества, находящиеся под международным контролем. Правительствам следует, по возможности, включать проблему злоупотребления лекарствами рецептурного отпуска в проводимые ими национальные обследования по проблемам наркомании с целью получения информации о масштабах злоупотребления наркотиками и типах наркотиков, являющихся предметом злоупотребления, что позволит им принимать наиболее подходящие стратегии в области контроля над наркотиками. Не менее важным, чем представление сообщений соответствующим международным организациям об изъятиях фармацевтических препаратов, содержащих вещества, находящиеся под международным контролем, является

регулярное представление правоохранительными органами информации об изъятиях фармацевтических препаратов органам по контролю над наркотиками.

241. Комитет рекомендует правительствам внедрять и расширять программы мониторинга лекарственных средств рецептурного отпуска. Кроме того, для ограничения практики неадекватного прописывания лекарственных средств правительствам следует рассмотреть вопрос о расширении программ содействия рациональному применению лекарственных средств рецептурного отпуска. По мнению Комитета, следует приступить к осуществлению программ по информированию национальных и международных правоохранительных органов о том, что в плане контроля над наркотиками проблема злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска сопоставима с проблемой злоупотребления запрещенными наркотиками. В тех случаях, когда становится известно о противоправных действиях отдельных врачей или фармацевтов, необходимо применять соответствующие санкции. Комитет хотел бы напомнить правительствам о том, что продажу через интернет-аптеки веществ, находящихся под международным контролем, следует либо запретить, либо строго контролировать (см. пункты 269-272 ниже). Правительствам следует учитывать, что в связи с изменением тенденций в области злоупотребления наркотиками может потребоваться внесение корректировок в программы наркологической помощи. В том случае, если контролируемое вещество, являющееся предметом злоупотребления, содержится в каком-либо лекарственном средстве рецептурного отпуска, необходимо определить и реализовать на практике адекватные варианты лечения.

2. Травяные смеси, содержащие синтетические каннабиноиды

242. В последнее время во многих странах органы здравоохранения и органы, ведающие вопросами лекарственного обеспечения, обращают особое внимание на травяные смеси под торговым названием "Спайс" ("Spice"). Хотя продукты с этим названием рекламируют как растительные смеси, не предназначенные для потребления человеком, они используются для курения и, согласно сообщениям, вызывают у потребителей психоактивные эффекты, аналогичные тем, какие вызывает каннабис. В этих

травяных смесях были выявлены в малом количестве синтетические каннабиноиды, что вызывает обеспокоенность в отношении их аддиктивного потенциала и возможных последствий для здоровья.

243. Для получения дополнительной информации о злоупотреблении продуктами "Спайс" Комитет направил правительствам отдельных стран во всех регионах письмо с просьбой предоставить данные о распространенности употребления продуктов "Спайс", ориентировочную информацию о потребителях этих продуктов, данные о проблемах со здоровьем, вызванных употреблением этих продуктов, а также данные об аддиктивном потенциале их компонентов. Комитет изучил полученную от правительств информацию, а также сообщения о продуктах "Спайс", представленные такими органами по контролю злоупотребления психоактивными веществами, как Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН).

244. Продукты "Спайс" приобретаются главным образом через Интернет, а также в магазинах некоторых крупных городов. Продукты "Спайс" рекламируют как смеси из нескольких видов растений, однако имеются сообщения о том, что перечисленные в качестве компонентов растительные материалы могут и не присутствовать в некоторых продуктах "Спайс". В ряде европейских стран и в Соединенных Штатах были проведены судебно-экспертные исследования с целью определения психоактивных компонентов в продуктах "Спайс" и было установлено наличие нескольких синтетических каннабиноидов, а именно JWH-018, CP 47,497 и его гомологов и HU-210, причем ни одно из этих веществ не подпадает под международный контроль. Эти синтетические каннабиноиды присутствовали не во всех продуктах "Спайс" и не во всех партиях одного и того же продукта. Продукты "Спайс" можно купить во многих странах, однако в настоящее время не известно, где они производятся.

245. Информация о психоактивных эффектах употребления продуктов "Спайс" была получена прежде всего из отдельных сообщений на Интернет-форумах, в которых потребители продуктов "Спайс" отмечали ощущение наркотического опьянения, подобного тому, какое вызывает каннабис. Обнаруженные в продуктах "Спайс" синтетические каннабиноиды первоначально производились для исследования эндогенных каннабиноидных рецепторов и

не предназначались для использования в качестве фармацевтических продуктов; поэтому об их токсическом действии на организм человека мало что известно. Однако несмотря на отсутствие исследовательских данных о воздействии этих синтетических каннабиноидов на людей, исследования их воздействия на животных и исследования в лабораторных условиях указывают на то, что эти вещества, возможно, являются даже более сильнодействующими, чем каннабис. Обеспокоенность вызывают возможные риски для здоровья, связанные с употреблением этих синтетических каннабиноидов и с поглощением в неизвестных количествах таких веществ, негласно добавленных в смеси трав в продуктах "Спайс".

246. Комитет отмечает, что, заботясь о здоровье населения, власти ряда стран приняли меры для регулирования вопросов, связанных с использованием некоторых синтетических каннабиноидов и содержащих их продуктов, а также с торговлей ими. В нескольких странах, в том числе в Австрии, Германии, Люксембурге, Польше и Франции, некоторые или все синтетические каннабиноиды, наиболее часто обнаруживаемые в продуктах "Спайс" (JWH-018, CP 47,497 и его три гомолога и HU-210), были добавлены в национальные списки контролируемых веществ. В Соединенных Штатах HU-210 уже находится под контролем как структурный аналог ТГК.

247. Известно, что помимо синтетических каннабиноидов, выявленных в продуктах "Спайс", существует множество других синтетических веществ, которые действуют как агонисты эндоканнабиноидных рецепторов и могут оказывать действие, аналогичное действию каннабиса. Химическая структура многих из этих синтетических каннабиноидов отличается от структуры ТГК; по этой причине эти вещества невозможно обнаружить с помощью обычных методов, используемых для обнаружения наркотиков. Неконтролируемые синтетические каннабиноиды могут появляться на рынке, потому что это позволяет обойти существующие правила контроля над наркотиками. Для решения этой проблемы Консультативный комитет по вопросам злоупотребления наркотиками рекомендовал правительству Соединенного Королевства принять законодательство, касающееся не конкретных каннабиноидов, а групп структурно родственных каннабиноидов. Равным образом, в

Люксембурге все синтетические агонисты каннабиноидных рецепторов были добавлены в список контролируемых психотропных веществ.

248. Комитет настоятельно призывает правительства пристально следить за развитием проблемы злоупотребления синтетическими каннабиоидами, которые часто продаются на рынке в виде таких безобидных продуктов, как ароматические травы, чтобы избежать обнаружения органами наркоконтроля. Посредством мониторинга пользовательских форумов в Интернете и интернет-магазинов можно сразу же предупреждать правительства об опасности злоупотребления продуктами, которые, возможно, содержат синтетические каннабиониды, как только такие продукты появляются на рынке. Кроме того, следует провести расследования, чтобы определить местонахождение производителей продуктов "Спайс" и, в частности, источник синтетических каннабионидов, используемых в таких продуктах. Комитет предлагает всем правительствам предоставить Комитету и ВОЗ всю имеющуюся информацию относительно злоупотребления в их странах травяными смесями, такими как продукты "Спайс", и содержащимися в них синтетическими каннабиоидами.

3. Контроль над кетамином

249. В последние несколько лет Комитет с обеспокоенностью отмечает поступающие сообщения о злоупотреблении кетамином и незаконном обороте кетамина – вещества, на которое в настоящее время не распространяется международный контроль. В своих ежегодных докладах Комитет неоднократно обращал внимание правительств на проблему широкого распространения злоупотребления кетамином, особенно среди молодежи, в Восточной и Юго-Восточной Азии и незаконного оборота кетамина в этом регионе и других регионах, включая Северную и Южную Америку.

250. По мнению Международной организации уголовной полиции (Интерпол), незаконный оборот кетамина и злоупотребление им представляют собой новый комплекс проблем. Злоупотребление кетамином получает все более широкое распространение в странах Европы, особенно в Испании и Соединенном Королевстве. Незаконный оборот кетамина привлекает организованные преступные группы, поскольку он приносит высокую прибыль, – в

Европе и других регионах ежегодно изымают сотни килограммов этого вещества.

251. В марте 2006 года информация об этом веществе была подвергнута критическому анализу Комитетом экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости. Однако Комитет экспертов пришел к выводу, что представленная ему информация не являлась достаточным основанием для включения кетамина в список веществ, подлежащих международному контролю.

252. В этих условиях Комиссия по наркотическим средствам приняла резолюцию 49/6, озаглавленную "Включение кетамина в список контролируемых веществ", с тем чтобы помочь правительствам в принятии надлежащих мер по борьбе с утечкой кетамина и злоупотреблением им. В этой резолюции Комиссия призвала государства-члены рассмотреть вопрос об установлении контроля за использованием кетамина посредством включения его в список веществ, находящихся под контролем согласно их национальному законодательству, если этого требует внутренняя обстановка.

253. В своем докладе за 2006 год³³ Комитет приветствовал принятие Комиссией по наркотическим средствам резолюции 49/6 и призвал все правительства незамедлительно выполнить положения этой резолюции. В частности, Комитет рекомендовал всем заинтересованным правительствам принять меры для определения численности населения, злоупотребляющего кетамином, и, если это оправдано, распространить на кетамин действие их национального законодательства. Кроме того, Комитет настоятельно призвал все правительства предоставить ВОЗ и Комитету всю имеющуюся информацию о злоупотреблении кетамином в их странах, с тем чтобы содействовать Комитету экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости в проведении оценки кетамина с целью его возможного включения в один из списков Конвенции 1971 года.

254. В марте 2007 года Комиссия по наркотическим средствам приняла резолюцию 50/3, в которой она рекомендовала государствам-членам рассмотреть вопрос о принятии комплекса упреждающих мер, с помощью которых их правительственные

³³ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2006 год ..., пункт 202.

учреждения могли бы содействовать своевременному выявлению утечки кетамина.

255. В августе 2008 года Комитет разослал правительствам всех стран вопросник, в котором просил предоставить ему информацию о конкретных законодательных и административных мерах, принятых во исполнение резолюции 49/6 Комиссии по наркотическим средствам, в том числе информацию о мерах контроля за кетамином и данные о ввозе, вывозе, изъятиях и обороте этого вещества и злоупотреблении им.

256. По состоянию на 1 ноября 2009 года Комитет получил запрошенную информацию от 87 стран и 7 территорий. Правительства 48 стран и территорий сообщили о включении кетамина в перечень веществ, находящихся под контролем согласно национальному законодательству, во исполнение резолюции 49/6 Комиссии по наркотическим средствам, а правительства 43 стран и территорий сообщили о принятии законодательных положений или административных мер с целью выполнения этой резолюции. Из числа стран и территорий, еще не установивших контроль над кетамином, 12 сообщили о том, что их внутренняя обстановка требует принятия соответствующих мер, в основном по причине роста злоупотребления этим веществом.

257. В связи с вопросом о контроле за законной международной торговлей кетамином 50 заполнивших вопросник стран сообщили о введении ими требования о получении разрешений на ввоз и вывоз кетамина, а одна страна сообщила о подготовке к введению такого требования; еще в двух странах введено требование только о получении разрешения на ввоз. Значительное большинство (67) ответивших на вопросник стран и территорий смогли предоставить точную информацию о совокупном годовом объеме производства, ввоза и вывоза кетамина. Подробные сведения о злоупотреблении кетамином и его незаконном обороте, а также информацию об изъятиях кетамина представили 31 страна и территория. Хотя в большинстве ответов сообщалось об изъятии большого количества мелких партий кетамина, несколько стран, в том числе Германия, Китай, Малайзия, Таиланд и Филиппины, сообщили об изъятии крупных партий этого вещества.

258. Комитет продолжал регулярно передавать поступающую от правительств информацию в ВОЗ

для ее использования в рамках критического анализа ВОЗ в связи с оценкой кетамина на предмет его возможного включения в один из списков международных конвенций о контроле над наркотиками. Комитет призывает все правительства и впредь предоставлять ему и ВОЗ всю соответствующую информацию о незаконном обороте кетамина и злоупотреблении этим веществом в их странах.

259. Комитет начал публиковать на защищенной странице своего веб-сайта информацию о введенных отдельными странами требованиях о получении разрешений на ввоз и вывоз кетамина.

4. Совершение насильственных действий сексуального характера и других преступлений с помощью фармацевтической продукции

260. Комитет приветствует принятие Комиссией по наркотическим средствам резолюции 52/8, в которой Комиссия настоятельно призвала государства-члены принять соответствующие меры для решения новой проблемы использования различных веществ для облегчения насильственных действий сексуального характера ("изнасилование на свидании"). Эта резолюция распространяется на каннабис – наркотическое средство, контролируемое согласно Конвенции 1961 года; альпразолам, клоназепам, диазепам, флунизепам, ГОМК, лоразепам, мепробамат, мидазолам, фенциклидин, секобарбитал, темазепам, триаололам и золпидем – вещества, контролируемые согласно Конвенции 1971 года; а также алкоголь, 1,4-бутандиол, *гамма*-бутиролактон (ГБЛ), хлоралгидрат, кетамин и скополамин – вещества, не находящиеся под международным контролем. Кроме того, в своей резолюции 52/8 Комиссия настоятельно призвала государства-члены вести информационно-разъяснительную работу среди населения, рассмотреть возможность установления более строгого контроля или принятия других мер, призванных помешать использованию таких веществ для совершения насильственных действий сексуального характера, в том числе в отношении веществ, не подпадающих под международный контроль, и обмениваться по двусторонним, региональным и международным каналам информацией о новых тенденциях в использовании наркотиков с целью совершения таких преступлений. Комиссия также предложила промышленным кругам, которых это касается, заняться разработкой рецептур с такими

элементами защиты, как красители и вкусовые добавки, с целью обращать внимание потенциальных жертв на изменение состава их напитков, не затрагивая биодоступность действующих веществ, входящих в состав лекарственных средств законного назначения.

261. Неправомерное использование различных веществ, будь то изготовленных нелегально или полученных в результате утечки из законных источников, в целях совершения насильственных действий сексуального характера или иных преступлений – не новое явление. Случаи подобного использования веществ группы бензодиазепинов, многие из которых подлежат контролю в соответствии с Конвенцией 1971 года, известны уже давно и подробно описаны в научной и судебной литературе. Эти вещества применяются злоумышленниками для ослабления способности жертв к сопротивлению, с тем чтобы, например, воспользоваться имуществом другого лица или совершить над ним физические действия якобы с его согласия, при том, что у жертвы впоследствии не сохраняется никаких воспоминаний о происшедшем. Прием бензодиазепинов не подозреваемыми об этом лицами приводит к таким неосознанным реакциям с их стороны, как разглашение информации о кредитных картах, совершение многочисленных покупок, подписание чеков или расчеты по банковским картам, передача посторонним своих автомобилей вместе с ключами и регистрационными документами, а также способность получать "удовольствие", подвергаясь изнасилованию. Дозы наркотиков, используемые при этом преступниками, превышают терапевтические нормы; препараты подмешиваются в пищу или напитки и зачастую принимаются жертвами в сочетании с алкоголем. Местом совершения подобных преступлений могут быть не только бары, рестораны, ночные клубы, аэропорты и т.п., но и частные дома, куда жертва может быть приглашена в гости.

262. Среди бензодиазепинов можно выделить флунитразепам, который в свое время столь часто использовался для совершения насильственных сексуальных действий, что снискал себе славу "таблеток для изнасилования". Первоначально, в 1984 году, флунитразепам был включен в приложение IV к Конвенции 1971 года, но в 1995 году перенесен в приложение III к этой конвенции, после чего его

утечку из каналов международной торговли³⁴ удалось прекратить. Однако и в 1990-х годах продолжалась утечка флунитразепама из внутренней сбытовой сети различных стран. Согласованные усилия правительств всех основных стран – производителей и импортеров этого вещества, принимавшиеся в тесном сотрудничестве с фармацевтической промышленностью, принесли свои плоды: начиная с 2004 года³⁵, количества флунитразепама, изымаемого на теневом рынке, согласно поступающим данным, значительно сократились. К числу мер, принимаемых производителями для того, чтобы положить конец использованию флунитразепама для совершения насильственных действий сексуального характера, относятся: прекращение во всем мире производства и сбыта этого вещества в таблетках с высокой дозировкой; разработка и предложение на рынке новых таблеток с низкой дозировкой; а также включение в состав оболочки и содержимого новых таблеток красителя, делающего препарат более заметным при смешивании с жидкостью и замедляющего его растворение.

263. Несмотря на эти успехи, целый ряд веществ по-прежнему используется злоумышленниками во многих странах для совершения насильственных сексуальных действий и других преступлений. Преступники используют в своих целях другие вещества, такие как ГОМК, которая до сих пор не полностью охвачена мерами контроля в некоторых странах, хотя международный контроль над ней был установлен в 2001 году. Преступники также используют вещества, не подпадающие в настоящее время под международный контроль, и в частности кетамин, 1,4-бутандиол и ГБЛ, которые легко приобрести по легальным каналам. В руки наркоторговцев эти вещества попадают через интернет-аптеки и по почте, а также от нелегальных производителей.

³⁴ Утечка флунитразепама была связана в основном с его употреблением лицами, страдающими пристрастием к героину. Лишь небольшие количества нелегально распространяемого флунитразепама использовались для совершения насильственных сексуальных действий.

³⁵ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2005 год..., пункты 37-39.

264. Комитет настоятельно призывает правительства всех стран к скорейшему осуществлению резолюции 52/8 Комиссии по наркотическим средствам в целях противодействия наметившейся тенденции к использованию целого ряда веществ для совершения преступлений. В качестве весьма важной задачи Комитет рекомендует правительствам информировать население (и, в надлежащих случаях, те его группы, которые являются на территории соответствующих стран наиболее уязвимыми), о том, что в оставленную без присмотра пищу и напитки могут быть подмешаны определенные вещества, используемые для совершения преступлений, таких как насильственные действия сексуального характера.

265. Правительствам следует также обращать на подобную практику внимание правоохранительных и судебных органов, с тем чтобы они могли принимать надлежащие контрмеры во всех случаях, когда это возможно в рамках национального законодательства. Во многих странах использование тех или иных веществ для облегчения преступных действий не рассматривается как уголовное преступление и, соответственно, не влечет за собой соответствующего наказания. Комитет призывает правительства всех стран, где уже имеют место случаи использования химических веществ для подобных целей, предпринять все необходимые шаги для скорейшего принятия поправок к законодательству, направленных на решение этой проблемы.

266. Комитет напоминает правительствам всех стран о необходимости строго применять к веществам, подлежащим международному контролю, все меры контроля, предусмотренные конвенциями о контроле над наркотиками, такие как отпуск по рецептам и система инспектирования операторов, во избежание использования этих веществ в преступных целях. Комитет призывает правительства в соответствии с резолюцией 52/8 Комиссии по наркотическим средствам рассмотреть возможность введения более строгого контроля, чем тот, который предусмотрен на сегодняшний день соглашениями о контроле над наркотиками, там, где это необходимо для предупреждения утечки веществ из внутринациональных каналов сбыта и их использования для совершения преступлений. Например, поскольку одним из веществ, чаще всего применяемых при совершении преступлений, является кетамин, правительствам следует рассмотреть возможность

установления контроля за использованием кетамина посредством включения его в список веществ, находящихся под контролем согласно их национальному законодательству, если этого требует обстановка на их территориях.

267. Сотрудничество с промышленными кругами сыграло исключительно важную роль в ограничении использования легально производимого флунитразепама в целях "изнасилования на свидании". Комитет призывает фармацевтические и химические компании оказывать помощь в противодействии наметившейся тенденции к использованию других веществ для преступных целей, и рассмотреть вопрос о надлежащих контрмерах. В этой связи Комитет рекомендует правительствам привлекать внимание всех компаний, занимающихся на их территории производством и сбытом вышеупомянутых веществ, к возможности использования этих веществ для облегчения совершения преступлений. Комитет также рекомендует правительствам обращаться к соответствующим компаниям за поддержкой в решении данной проблемы.

268. Способов систематического сбора информации о преступлениях такого рода, будь то на национальном или международном уровне, не существует, так как эти преступления зачастую не предусмотрены в национальном законодательстве; не учитываются подобные деяния и в обзорах, посвященных злоупотреблению наркотиками. Поэтому масштабы данной проблемы остаются неизвестными. Комитет призывает правительства всех стран делиться любой поступающей к ним информацией о новых тенденциях к использованию химических веществ в целях совершения насильственных действий сексуального характера или иных преступлений с другими правительствами и международными организациями, включая Комитет, так как международному сообществу необходимо составить более полное представление о масштабах проблемы, с тем чтобы можно было принять решение о целесообразности дополнительных мер по предупреждению такого противоправного использования.

5. Незаконные интернет-аптеки

269. На пятьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам в марте 2009 года было обнародовано разработанное Комитетом Руководство для правительств по предупреждению

незаконной торговли через Интернет веществами, находящимися под международным контролем³⁶. Затем это Руководство было направлено компетентным органам всех стран. Комитет надеется, что Руководство поможет каждому правительству определить меры контроля, которые наиболее подходят для их страны. Некоторые рекомендации, особенно те, которые касаются положений трех международных договоров о контроле над наркотиками, необходимо выполнить всем правительствам. Кроме того, для обеспечения согласованности усилий на международном уровне всем государствам следует выполнять основные требования, касающиеся информационного обмена и сотрудничества. Комитет призывает все правительства незамедлительно и в максимально полном объеме осуществить рекомендации, содержащиеся в Руководстве. В 2010 году всем правительствам будет направлен вопросник, с помощью которого Комитет проведет оценку прогресса, достигнутого в осуществлении Руководства.

270. В соответствии с резолюцией 50/11 Комиссии по наркотическим средствам Комитет в марте 2009 года направил всем правительствам стандартный образец уведомления, который следует использовать странам для представления сведений об изъятиях находящихся под международным контролем веществ, которые были заказаны через Интернет и доставлялись по почте. Комитет получил первые ответы, содержащие данные за 2008 год, которые свидетельствуют о широкой географии поставок различных незаконно продаваемых фармацевтических препаратов, содержащих контролируемые вещества. Комитет будет и далее собирать информацию об изъятиях и представлять в своих ежегодных докладах подробный анализ полученной информации. Комитет предлагает всем правительствам, которые еще не сделали этого, создать национальные механизмы для сбора данных и их представления Комитету в соответствии с требованием Комиссии, содержащимся в ее резолюции 50/11.

271. Комитет с удовлетворением отмечает, что в некоторых странах принято законодательство, призванное противодействовать незаконной торговле контролируемыми веществами через интернет-аптеки. В Соединенных Штатах в октябре 2008 года

был принят закон Райана Хайта о защите прав потребителей применительно к онлайн-аптекам (см. пункт 411 ниже), который внес дополнения в Закон о контролируемых веществах и Закон об импорте и экспорте контролируемых веществ, добавив ряд новых положений, направленных на предупреждение незаконного распределения и отпуска контролируемых веществ с помощью Интернета. В Бельгии в январе 2009 года был издан пересмотренный королевский указ, содержащий конкретные законодательные требования к интернет-аптекам и запрещающий торговлю через Интернет лекарственными средствами, отпускаемыми по рецепту.

272. Все более значительная часть незаконных трансграничных торговых сделок с контролируемыми на международной основе веществами осуществляется с использованием современных информационных и коммуникационных технологий, например Интернета и международных переговорных центров. Комитет призывает правительства принять надлежащие меры для предупреждения такого неправомерного использования современных коммуникационных технологий. Комитет также просит все правительства рассмотреть вопрос о принятии мер для оказания воздействия на лиц, несущих ответственность за управление веб-сайтами и другими современными коммуникационными технологиями, в целях предупреждения или прекращения незаконной деятельности.

6. Дальнейшие шаги в свете резолюции 51/13 Комиссии по наркотическим средствам: противодействие угрозе, создаваемой распространением через нерегулируемый рынок веществ, находящихся под международным контролем

273. Распространение наркотиков, находящихся под международным контролем, через нерегулируемый рынок, нередко имеющее место при участии организованных преступных сообществ и все более облегчающееся благодаря Интернету, превратилось в глобальную проблему, особенно актуальную для развивающихся стран. Прием лекарственных препаратов, приобретенных на нерегулируемом рынке и содержащих находящиеся под международным контролем вещества, независимо от того, получены ли такие препараты в результате утечки из законных

³⁶ Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.6.

каналов распределения или в результате подделки, представляет серьезную опасность для здоровья и может приводить к зависимости, а иногда и к летальному исходу.

274. В прошлом Комитет привлекал внимание международного сообщества к широко распространенной практике сбыта лекарственной продукции на нерегулируемом рынке и рекомендовал правительствам всех стран, производителям фармацевтических товаров, профессиональным ассоциациям и международным организациям принять согласованные меры для борьбы с этим явлением³⁷. В 2007 году Комиссия по наркотическим средствам приняла резолюцию 51/13, посвященную проблеме распространения через нерегулируемый рынок веществ, находящихся под международным контролем, и предложила соответствующим международным организациям, таким как ВОЗ, Интерпол и ЮНОДК, по мере необходимости оказывать государствам-членам содействие в усилиях по решению данной проблемы.

275. Сотрудничество с производителями фармацевтических товаров и профессиональными ассоциациями необходимо для достижения долгосрочных результатов в том, что касается сокращения распространения лекарств через нерегулируемые рынки в глобальном масштабе, и в частности сокращения продаж контрафактной лекарственной продукции. Комитет признателен Международной целевой группе ВОЗ по борьбе с подделкой медицинской продукции за предпринимаемые ею совместно с Интерполом, Всемирной таможенной организацией, ЮНОДК и другими соответствующими партнерами, включая фармацевтические ассоциации, усилия по решению проблем, связанных с нерегулируемыми рынками, а также по предупреждению торговли поддельной и низкосортной лекарственной продукцией и ее распространения. Комитет с признательностью отмечает, что ЮНОДК провело оценку рисков в связи с транснациональным оборотом и обеспечением правопорядка в Западной Африке, в рамках которого была рассмотрена, в частности, проблема контрафактной лекарственной продукции в этом субрегионе, который является одним из районов, сильнее всего затронутых этой проблемой, и что ЮНОДК продолжает предпринимать усилия в целях

³⁷ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2006 год ..., пункты 1-39.

формулирования эффективных ответных мер для решения этой проблемы.

276. Комитет вновь подчеркивает необходимость строгого применения всеми соответствующими сторонами мер контроля, предусмотренных международными договорами о контроле над наркотиками, а также обеспечения соблюдения действующего законодательства, с тем чтобы исключить вероятность незаконного изготовления, импорта или экспорта контролируемых веществ и их утечки на нерегулируемый рынок. Правительствам всех стран следует обеспечить дальнейшее выполнение рекомендаций на этот счет, изложенных в докладе Комитета за 2006 год³⁸. Комитет отмечает, что ассортимент продукции, доступной на нерегулируемом рынке, включая продукцию, содержащую наркотические средства или психотропные вещества, расширяется. Поэтому компетентные национальные органы, и в частности таможенные, зачастую не осведомлены о том, какие из многочисленных видов лекарственной продукции ввозятся в их страны для распространения на нерегулируемом рынке. Кроме того, им зачастую недостает знаний и навыков для выявления партий контрафактных медикаментов, которые могут предназначаться для нерегулируемого рынка. Поэтому Комитет рекомендует правительствам всех стран рассмотреть возможность организации подготовки кадров и внедрения технических средств для применения таможенными органами в целях обнаружения контрафактной лекарственной продукции.

7. Договорные обязательства, применимые ко всей территории государства-участника

277. В течение последних десятилетий в большинстве государств-участников международных договоров о контроле над наркотиками принимаются надлежащие, соответствующие требованиям этих договоров меры контроля для обеспечения использования наркотических средств и психотропных веществ исключительно в медицинских или научных целях.

278. Несмотря на практически повсеместное применение международных договоров о контроле над наркотиками, Комитет с беспокойством отмечает, что ряд государств-участников этих договоров начинают

³⁸ Там же, пункты 37-39.

или настойчиво продолжают проводить собственную политику, которая не согласуется с положениями этих договоров. В частности Комитет отмечает, что некоторые государства-участники разрешили использование "наборов для безопасного курения крэка", употребление каннабиса в "медицинских" целях, функционирование "кофе-шопов" и открытие и функционирование так называемых "кабинетов для инъекционного потребления наркотиков", что противоречит международным договорам о контроле над наркотиками.

279. Несмотря на неоднократные предостережения Комитета относительно того, что такие меры способствуют формированию социальной и правовой терпимости в отношении злоупотребления наркотиками и их оборота, а также противоречат положениям международных договоров о контроле над наркотиками, такие государства-участники продолжают утверждать, что их внутригосударственные правовые системы не позволяют им в полной мере соблюдать эти международные договоры, поскольку законодательные и судебные структуры и компетентные органы их штатов и/или провинций имеют независимый статус, а их решения обладают преимущественной силой по отношению к национальному или федеральному законодательству или юрисдикции.

280. Комитету известно о том, что современное международное право признает различные национальные правовые традиции и системы. Комитет также отдает себе отчет в том, что во всех государствах – участниках международных договоров о контроле над наркотиками действуют различные правовые системы и применяются правовые традиции, в рамках которых взаимосвязь между законодательными, судебными и юрисдикционными вопросами на уровне штатов или провинций и на национальном или федеральном уровне в ряде случаев может быть исключительно сложной, неоднозначной и даже противоречивой.

281. В этой связи Комитет хотел бы обратить особое внимание на основные принципы международного права, закрепленные в положениях статей 26 (об обязательстве участников добросовестно выполнять свои договорные обязательства) и 27 (о преимущественной силе международного права по сравнению с внутренним правом) Венской конвенции о

праве международных договоров³⁹, а также в международных договорах о контроле над наркотиками.

282. Кроме того, в Конвенции 1961 года и в этой конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, устанавливаются очень строгие и обязательные меры контроля в отношении каннабиса, ограничивающие его применение медицинскими и научными целями, поскольку он отнесен к категории наркотических средств согласно положениям статьи I (Определения) и включен в Список I. Помимо этих общих положений, в Конвенции закреплены конкретные обязательства в отношении сторон контроля над каннабисом (в статье 28) и постановления о наказаниях (в статье 36). В Конвенции 1988 года содержатся намного более подробные положения о санкциях за деятельность, связанную с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ (в статье 3), причем благодаря положению о сохранении прав и обязательств (в статье 25) разрешаются все возможные споры о любом выявленном противоречии с положениями других международных договоров о контроле над наркотиками.

283. Комитет признает тот факт, что в конституционных рамках ряда государств-участников четко оговорены определенные властные полномочия, юрисдикционная правоспособность и делегированная компетенция штатов, регионов и/или провинций. Вступление в силу законодательных актов и политических стратегий, принятых провинциями или федеративными штатами, осуществляется в соответствии с конституцией конкретного государства-участника. Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками предполагает, что государства-участники должны разработать национальные стратегии и меры для обеспечения полного соблюдения положений этих договоров. Вытекающие из этих договоров обязательства действуют на всей территории каждого государства-участника, включая его федеративные штаты и/или провинции.

284. В соответствии с признанными на международном уровне принципами права и практикой, а также международными обязательствами всех сторон международных договоров о контроле над наркотиками законодательные и/или судебные меры

³⁹ United Nations, *Treaty Series*, vol. 1155, No. 18232.

и действия штата и/или провинции не должны противоречить международным действиям и обязательствам каждого соответствующего государства. Если то или иное государство, независимо от того, какая в нем действует конституция или правовая система, становится участником того или иного международного соглашения путем присоединения к международным договорам о контроле над наркотиками, то такое государство должно обеспечить, чтобы никакие действия и меры на уровне штата и/или провинции не подрывали его усилия по борьбе со злоупотреблением наркотиками и незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ-прекурсоров.

285. Комитет хотел бы обратить особое внимание на то, что независимо от административно-территориального устройства (федеральные субъекты, штаты, регионы или провинции), во всех государствах-участниках должна существовать, разрабатываться и непрерывно совершенствоваться всеобъемлющая система процедур межправительственной координации в интересах обеспечения на национальном уровне последовательности законов и деятельности в области контроля над наркотиками.

286. Комитет вновь заявляет о том, что положения статьи 4 Конвенции 1961 года и этой конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, обязывают государства-участников "ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение", тогда как положения статьи 35 Конвенции обязывают государства-участников "принимать внутригосударственные меры для координации превентивных и репрессивных мероприятий против незаконного оборота" наркотиков.

8. Юбилейное мероприятие по случаю столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму в Шанхае

287. В феврале 1909 года в Шанхае (Китай) была созвана сессия Международной комиссии по опиуму – первой многосторонней инициативы в области контроля над наркотиками, предпринятой для решения проблемы производства и продажи опия. Эта сессия заложила основу для разработки первого

международного договора о контроле над наркотиками – Международной конвенции по опиуму, которая была подписана в Гааге 23 января 1912 года, и стала знаменательным событием в истории международного контроля над наркотиками.

288. Для подготовки к празднованию столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму Комитет несколько лет тесно сотрудничал с правительством Китая и ЮНОДК. В результате этой совместной работы в феврале 2009 года в Шанхае (Китай) было проведено юбилейное мероприятие, посвященное столетней годовщине созыва Международной комиссии по опиуму.

289. Участие в мероприятии приняли более 100 делегатов со всего мира, в том числе из 13 стран⁴⁰, представители которых участвовали в работе Международной комиссии по опиуму в 1909 году. На открытии мероприятия присутствовали и выступили: член Госсовета и министр общественной безопасности Китая, мэр Шанхая, Председатель Комитета (см. приложение III) и Директор-исполнитель ЮНОДК. В мероприятии участвовали также два других члена Комитета, секретарь Комитета и начальник Секции по оценке конвенций секретариата Комитета.

290. Участники юбилейных торжеств, посвященных столетию созыва Международной комиссии по опиуму, единодушно приняли 26 февраля 2009 года Шанхайское заявление (см. приложение IV), в котором они подтвердили свою решимость добиваться сокращения спроса и предложения на всесторонней, сбалансированной и скоординированной основе, вновь заявили, что международное сотрудничество в области контроля над наркотиками должно осуществляться в полном соответствии с целью и принципами Устава Организации Объединенных Наций, и настоятельно призвали все государства неукоснительно соблюдать международные соглашения о контроле над наркотиками и выполнять другие международные обязательства в данной области.

⁴⁰ Австрия, Германия, Иран (Исламская Республика), Италия, Китай, Нидерланды, Португалия, Российская Федерация, Соединенное Королевство, Соединенные Штаты Америки, Таиланд, Франция и Япония.

291. Комитет выражает глубокую признательность правительству Китая за организацию и проведение этого грандиозного мероприятия в честь столетия многосторонней системы контроля над наркотиками.

III. Анализ положения в мире

A. Африка

1. Основные события

292. В последние годы проблема незаконного оборота наркотиков в Африке привлекла к себе международное внимание. Об этом свидетельствует тот факт, что Совет Безопасности неоднократно обсуждал проблему контрабанды кокаина через страны Западной Африки, особенно через Гвинею-Бисау, в частности создаваемую такой контрабандой угрозу для стабильности в регионе и возможные последствия для международной безопасности. В июле 2009 года Директор-исполнитель ЮНОДК представил Совету доклад о транснациональном незаконном обороте и верховенстве права в Западной Африке. В ноябре 2009 года Совет приветствовал прогресс, достигнутый в осуществлении Инициативы по побережью Западной Африки (с участием Экономического сообщества западноафриканских государств (ЭКОВАС), ЮНОДК, других учреждений Организации Объединенных Наций и Интерпола), и настоятельно призвал правительство Гвинеи-Бисау принять меры в рамках плана действий ЭКОВАС по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и организованной преступностью. Также в ноябре 2009 года Директор-исполнитель выступил в Совете Безопасности по проблеме незаконного оборота наркотиков в Гвинее-Бисау и других странах Западной Африки, а затем ему было предложено, начиная с декабря 2009 года представлять Совету обновленную информацию о прогрессе западноафриканских государств в деле борьбы с организованной наркопреступностью.

293. С 2004 года организации наркобизнеса все активнее используют Западную Африку в качестве зоны транзита с целью крупномасштабной контрабанды кокаина из Южной Америки в Европу и, в меньшей степени, Северную Америку, пользуясь возросшей уязвимостью стран Западной Африки вследствие таких проблем, как конфликты, отсутствие правопорядка, коррупция и нищета. Кокаин, переправляемый транзитом через Западную Африку, в основном перевозится через Атлантический океан на крупных судах, а затем его перегружают на небольшие суда у западноафриканского побережья, откуда контрабандой перевозят на север различными

путями, используя суда, автомобили и авиакурьеров. До 2007 года объем изъятий кокаина, которые производились либо в открытом море на пути к Западной Африке, либо в самом субрегионе, с каждым годом заметно увеличивался, а с 2008 года число изъятий кокаина в Западной Африке уменьшается. Такое уменьшение числа изъятий указывает на возможное сокращение масштабов контрабанды кокаина через территорию субрегиона вследствие мер, принимаемых правительствами стран Африки при поддержке международного сообщества. Несмотря на такую динамику контрабандная переправка кокаина через западноафриканские страны остается серьезной проблемой, которая способствует росту масштабов злоупотребления кокаином в этом субрегионе.

294. По-прежнему проявляется уязвимость Африки в плане утечки химических веществ-прекурсоров, особенно эфедрина и псевдоэфедрина. Большая часть эфедрина и псевдоэфедрина контрабандой переправляется через Африку в Центральную и Северную Америку для использования при незаконном изготовлении метамfetамина, однако в странах Африки, в частности в Южной Африке, также имеет место незаконное изготовление метамfetамина и злоупотребление им. За последние несколько лет была пресечена поставка ряда крупных подозрительных партий эфедрина и псевдоэфедрина в страны Африки, в том числе в Ботсвану, Демократическую Республику Конго, Замбию, Нигерию, Объединенную Республику Танзания, Того, Уганду и Эфиопию. С 2008 года объем контрабанды эфедрина и псевдоэфедрина через Африку заметно уменьшился благодаря, в частности, принимаемым некоторыми африканскими странами мерам по улучшению контроля над импортом этих химических веществ-прекурсоров. Вместе с тем изъятие в Гвинее в июле 2009 года в больших количествах химических веществ и оборудования, которые предположительно планировалось использовать при изготовлении таких запрещенных синтетических наркотиков, как МДМА ("экстази"), свидетельствует о сохраняющейся опасности использования этого региона наркоторговцами для организации утечки химических веществ-прекурсоров и подчеркивает необходимость безотлагательного совершенствования африканскими странами национальных механизмов контроля над

прекурсорами при поддержке международного сообщества.

295. Незаконно изготовленные или поступающие в результате утечки фармацевтические препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества, по-прежнему доступны на нерегулируемом рынке, что создает серьезную проблему для здоровья населения во многих странах Африки. Вследствие слабости национальных систем контроля над законным изготовлением и распределением фармацевтических препаратов в большинстве стран Африки существует возможность приобретения находящихся под международным контролем веществ без рецепта или на нерегулируемом рынке. Комитет настоятельно призывает правительства соответствующих стран разработать и осуществлять политику, позволяющую эффективно предупреждать утечку находящихся под международным контролем веществ из каналов внутреннего распределения на нерегулируемый рынок в соответствии с резолюцией 51/13 Комиссии по наркотическим средствам, озаглавленной "Ответные меры на угрозу, которую представляют собой находящиеся под международным контролем средства на нерегулируемом рынке".

2. Региональное сотрудничество

296. В соответствии с Планом действий по контролю над наркотиками и предупреждению преступности, осуществляемым в настоящее время Африканским союзом, Комиссия Африканского союза принимает меры по расширению сотрудничества в области контроля над наркотиками и предупреждения преступности с соответствующими международными организациями, в частности с Интерполом, Африканским институтом по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями и ЮНОДК, а также с Европейской комиссией в рамках Стратегического партнерства Африка-Европейский союз.

297. Ключевая роль в реализации Плана действий Африканского союза отводится региональным экономическим сообществам Африки. При этом особый прогресс достигнут государствами – членами ЭКОВАС, которые в 2008 году утвердили субрегиональный план действий по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, организованной преступностью и злоупотреблением наркотиками, а также поддержали в ходе встречи на высшем уровне

глав государств и правительств ЭКОВАС в Абудже в июне 2009 года оперативный план по борьбе с оборотом наркотиков и связанной с ним организованной преступностью и разработанный Комиссией ЭКОВАС механизм мониторинга и оценки, включая прогресс в представлении информации на уровне Совета Безопасности. Комитет отмечает, что Совет Безопасности призвал международное сообщество и впредь поддерживать осуществление Плана действий ЭКОВАС и оперативного плана Гвинеи-Бисау.

298. В апреле 2009 года ЮНОДК, Департамент операций по поддержанию мира и Департамент по политическим вопросам Секретариата, Отделение Организации Объединенных Наций для Западной Африки и Интерпол приступили к реализации совместной программы по развитию национального и регионального потенциала правоохранительных органов, в том числе в области борьбы с наркотиками, судебной экспертизы, разведки, пограничного контроля, уголовного правосудия и противодействия отмыванию денежных средств. Одним из ключевых элементов программы является создание специализированных подразделений по борьбе с трансграничной преступностью первоначально в Гвинеи-Бисау, Кот-д'Ивуаре, Либерии и Сьерра-Леоне. В 2009 году в Западной Африке были организованы два региональных учебных мероприятия по сбору и сохранению вещественных доказательств на месте преступления. Эти мероприятия были проведены в Кот-д'Ивуаре и Нигерии в рамках программы Интерпола по оказанию оперативной помощи, услуг и инфраструктурной поддержки полицейским силам стран Африки (ОАСИС-Африка).

299. В целях развития трансатлантического сотрудничества между латиноамериканскими и западноафриканскими учреждениями по обеспечению соблюдения законов о наркотиках государства – члены ЭКОВАС были приглашены принять участие в работе девятнадцатого Совещания руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Латинской Америки и Карибского бассейна, которое состоялось в сентябре 2009 года на острове Маргарита, Боливарианская Республика Венесуэла. Впоследствии на совещании, организованном ЮНОДК в ноябре 2009 года в Боготе, учреждения по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Латинской Америки и Западной Африки подписали мемо-

рандум о договоренности содействовать проведению совместных расследований по конкретным делам.

300. Комитет отмечает деятельность ЮНОДК по оказанию помощи странам Западной Африки в их борьбе с незаконным оборотом наркотиков. Так, в июле 2007 года для создания межрегионального механизма обеспечения соблюдения законов о наркотиках и обмена оперативными данными в рамках борьбы с наркотиками ЮНОДК приступило к реализации проекта по налаживанию сотрудничества и обмена оперативными данными между правоохранительными органами в целях пресечения контрабанды кокаина из Латинской Америки в Западную Африку. Кроме того, трансатлантическое сотрудничество планируется развивать в рамках осуществляемой в настоящее время ЮНОДК совместно с Всемирной таможенной организацией Программы по контролю за контейнерными перевозками и недавно разработанного ЮНОДК проекта по обеспечению связи между аэропортами. По линии сотрудничества Юг-Юг Бразилия при посредничестве ЮНОДК оказывает содействие Гвинее-Бисау в реализации национальной программы контроля над наркотиками на основе организации специальной подготовки сотрудников судебной полиции этой страны и предоставления помощи в создании национальной полицейской академии.

301. В октябре 2009 года в Виндхук состоялось девятнадцатое Совещание руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Африки. Участники обсудили положение дел в области регионального и субрегионального сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и выработали стратегии повышения эффективности сотрудничества и взаимной поддержки в усилиях по борьбе с наркотиками.

302. В июле 2009 года Интерпол созвала в Каире свою двадцатую Африканскую региональную конференцию. В работе Конференции, в ходе которой обсуждались, в частности, незаконный оборот наркотиков, морское пиратство и подделка лекарственных средств, приняли участие около 160 представителей правоохранительных органов из 40 стран и восьми международных организаций. Интерпол сотрудничает с африканскими правоохранительными органами в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков, в частности на основе

осуществляемых ею проектов "Белый поток", "КОКАФ" и "Протеус", и оказывает содействие в расследовании случаев изъятия крупных партий наркотиков, например, изъятий кокаина в 2009 году в Анголе (57 кг), Гане (71 кг) и Южной Африке (270 кг).

303. В порядке реализации Триполийского плана действий по противодействию использованию почты в целях незаконного оборота наркотиков и отмыwania денежных средств, утвержденного в ноябре 2007 года, в декабре 2008 года в Триполи был организован региональный практикум для представителей ведомств, занимающихся обеспечением соблюдения законов о наркотиках. Участники практикума приняли Триполийские рекомендации – набор рекомендаций, нацеленных на дальнейшее укрепление связей и сотрудничества в области борьбы с наркотиками между учреждениями по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в этом регионе. Триполийские рекомендации были доведены до сведения Совета министров внутренних дел арабских стран для принятия последующих мер.

304. В феврале 2009 года в ходе регионального совещания экспертов, организованного совместно правительством Кении и ЮНОДК в Найроби, была разработана программа для Восточной Африки на период 2010-2012 годов, призванная содействовать обеспечению верховенства права, охраны здоровья и безопасности людей в этом субрегионе.

305. Комитет отмечает проведение правительствами стран Африки и соответствующими международными организациями, в частности Интерполом и ВОЗ, мероприятий по развитию сотрудничества в области борьбы с распространением в этом регионе поддельной продукции, особенно продукции медицинского и оздоровительного назначения. В ноябре 2008 года около 150 представителей полицейских и таможенных органов и учреждений нормативно-правового регулирования вопросов лекарственного обеспечения из 26 стран восточной и южной частей Африки приняли участие в учебных практикумах по вопросам пресечения преступлений в сфере интеллектуальной собственности; практикумы были организованы совместно Интерполом и кенийской полицией в Найроби. В декабре 2008 года в Хаммамете, Тунис, было проведено третье ежегодное совещание Международной целевой группы ВОЗ по борьбе с подделкой медицинской продукции (ИМПАКТ).

Цель этого организованного при поддержке Интерпола совещания, в котором приняли участие 100 представителей из 40 стран, заключалась в повышении осведомленности об опасности поддельной медицинской продукции и о противодействии ее производству и распространению.

306. В мае 2009 года правительства Нигера и Нигерии подписали протокол о сотрудничестве в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков, отмыванием денежных средств и связанным с ним мошенничеством.

307. Правительства африканских стран в сотрудничестве с соответствующими субрегиональными группами, в частности с Группой стран восточной и южной частей Африки по борьбе с отмыванием денег (ГБОВДЮА) и Межправительственной целевой группой по борьбе с отмыванием денег в Западной Африке (ГИАБА), продолжают принимать меры противодействия отмыванию денежных средств. В Намибии в мае 2009 года вступило в силу законодательство о противодействии отмыванию денег (закон об оперативной финансовой информации), а в Сенегале в дополнение к действующему законодательству по борьбе с отмыванием денег недавно были приняты законодательные акты о борьбе с финансированием терроризма. В мае 2009 года Малави и Сенегал были приняты в члены Эгмонтской группы подразделений финансовой разведки. Комитет призывает страны Центральной Африки принять надлежащие меры к тому, чтобы Инициативная группа по борьбе с отмыванием денег в Центральной Африке (ГАБАК) приступила к работе в полном объеме. Комитет также предлагает правительствам Анголы, Бурунди, Демократической Республики Конго, Коморских Островов, Мадагаскара и Руанды как можно скорее присоединиться к ГБОВДЮА.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

308. Ряд африканских стран приняли меры в целях укрепления своего национального законодательства по контролю над наркотиками и совершенствования механизмов административного мониторинга и контроля за соблюдением международных договоров о контроле над наркотиками.

309. Правительство Эфиопии утвердило национальный генеральный план по контролю над

наркотиками и в настоящее время создает межведомственный орган для содействия его реализации.

310. Правительство Кении включило элемент контроля над наркотиками в систему служебной аттестации гражданских служащих, одной из обязанностей которых теперь является участие в деятельности, связанной с контролем над наркотиками. Ожидается, что эта мера будет во многом способствовать ведению информационно-пропагандистской и учебной работы и предупреждению злоупотребления наркотиками в нескольких секторах, в том числе в школах и на рабочих местах.

311. Несколько африканских стран утвердили или планируют утвердить комплексные национальные программы по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, злоупотреблением наркотиками и связанной с ними транснациональной организованной преступностью. Эти программы разработаны ЮНОДК в партнерстве с национальными властями и затрагивают такие различные вопросы, как наращивание потенциала правоохранительных органов, сокращение предложения наркотиков и спроса на них, лечение наркоманов, уголовное правосудие, региональное сотрудничество и мероприятия по борьбе с отмыванием денежных средств. В настоящее время такие программы реализуются в Гвинее-Бисау, Кабо-Верде и Мали. Комплексные программы разработаны также для Мавритании, Нигера и Того, а программы для Бенина, Буркина-Фасо и Ганы будут подготовлены в конце 2009 года.

312. Национальное управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Нигерии существенно увеличило объем изъятий наркотиков в 2007 и 2008 годах. Общий объем изъятого в 2008 году каннабиса превысил 335 тонн, что на 62 процента больше, чем в 2007 году, когда было изъято 210 тонн. Также в 2008 году было изъято в общей сложности 530 кг психотропных веществ и 365 кг кокаина. Основная часть кокаина была изъята в международных аэропортах страны.

313. В 2009 году правоохранительные органы Лесото и Нигерии провели успешные операции по борьбе с контрафактной медицинской продукцией. В рамках полицейской операции в Лесото, осуществленной при поддержке Интерпола в июне 2009 года, в больших количествах была изъята контрафактная и незаконная медицинская продукция, в том числе

отпускаемая только по рецепту, которая была незаконно перепакована для уличной продажи. В мае 2009 года аналогичные мероприятия были проведены Национальным агентством продовольственного и лекарственного обеспечения и контроля в Нигерии. Агентство по-прежнему проводит политику абсолютной нетерпимости в отношении контрафактных лекарственных средств и пищевых продуктов, реализуемых от имени различных фирм-производителей, поскольку такая продукция представляет серьезную опасность для здоровья населения.

314. В Южной Африке в апреле 2008 года был принят закон о профилактике и лечении наркомании. Закон регулирует вопросы создания, регистрации и функционирования наркологических центров и стационарных, амбулаторных и общинных служб для лиц, злоупотребляющих наркотиками, а также определяет мандат Центрального управления по наркотикам, которому поручено наблюдать и контролировать ход выполнения национального генерального плана по контролю над наркотиками. Кроме того, в связи с широкомасштабной утечкой эфедрина и псевдоэфедрина для дальнейшего использования при незаконном изготовлении метамfetамина в Южной Африке в настоящее время приняты более строгие меры контроля над указанными веществами. В частности, правительство Южной Африки внесло поправки в национальное законодательство о контроле над наркотиками в целях распространения на эти вещества мер национального контроля, действующих в отношении психотропных веществ, для которых требуются разрешения на ввоз и вывоз и рецепты врача (см. пункт 324 ниже).

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

315. Производство и незаконный оборот каннабиса и злоупотребление им отмечается практически во всех странах Африки. Среди запрещенных наркотических средств марихуана по-прежнему наиболее часто становится предметом злоупотребления в большинстве стран региона. Производство смолы каннабиса сконцентрировано в странах Северной Африки, главным образом в Марокко. Согласно данным об изъятиях, подавляющая часть смолы каннабиса, изготовленной в этой стране, контрабандно

вывозится в Европу. Это наркотическое средство также незаконно вывозят в страны Северной Африки и в страны, расположенные к югу от Сахары, или же переправляют через их территорию. В 2008 году, как и в предыдущие годы, лидером по объему изъятой смолы каннабиса среди африканских стран вновь стало Марокко, сообщившее об изъятии в общей сложности 114 тонн наркотика. По оценкам правительства Марокко, площадь земель, занятых под незаконное культивирование каннабиса в этой стране, существенно сократилась со 134 000 га в 2003 году до 60 000 га в 2008 году, или на 55 процентов. По данным правительства, общий объем незаконно произведенной смолы каннабиса сократился с 3 070 тонн в 2003 году до 877 тонн в 2008 году, или на 71 процент. Наряду с мерами по искоренению в Марокко также реализуются программы создания альтернативных источников средств к существованию в сельской местности в северных провинциях страны, а также проводятся местные информационно-просветительские кампании. Комитет рекомендует правительству Марокко не прекращать усилий по борьбе с незаконным культивированием каннабиса.

316. Марихуана незаконно производится во всех субрегионах Африки. В Северной Африке крупнейшими производителями являются Египет и Марокко. В Западной и Центральной Африке каннабис культивируется в коммерческих целях в Гане, Камеруне, Нигерии, Сенегале и Того. Каннабис выращивается также в большинстве стран Восточной Африки, в частности на Коморских Островах, в Кении, Мадагаскаре, Объединенной Республике Танзания, Уганде и Эфиопии, а на юге Африки широкомасштабное культивирование каннабиса наблюдается в Демократической Республике Конго, Лесото, Малави, Свазиленде и Южной Африке. Марихуана обычно не вывозится за пределы Африки и предназначена для местного потребления, однако определенная часть ее все же переправляется контрабандным путем в другие регионы, главным образом в Европу.

317. В Африке изымаются крупные партии марихуаны, причем в 2007 году на долю континента приходилось 11 процентов общемирового объема изъятий этого запрещенного наркотика. В последние годы значительно увеличился объем марихуаны, изымаемой в Марокко, – со 116 тонн в 2005 году до 222 тонн в 2008 году. Крупные партии этого наркотика были изъяты и в некоторых странах Восточной

Африки. В 2008 году число случаев изъятия наркотиков и связанных с этим задержаний в международных аэропортах Найроби и Аддис-Абебы продолжало увеличиваться. Согласно полученным данным, первое место по объему изъятий марихуаны в Восточной Африке по-прежнему занимает Объединенная Республика Танзания. Подавляющая часть произведенной в Западной Африке марихуаны попадает в незаконный оборот и становится предметом злоупотребления в пределах этого же субрегиона. В 2008 году в ходе расследования двух отдельных случаев изъятия нескольких тонн марихуаны в Европе было установлено, что источником поставок является Гана. Власти Ганы, в свою очередь, смогли выявить и задержать лиц, причастных к организации поставок и контрабанде этих партий наркотиков.

318. Относительно культивирования кокаинового куста или производства кокаина в Африке не поступало никаких сообщений. Однако с 2005 года территория стран Западной Африки все более активно используется для транзитной переправки партий кокаина в Европу и, в меньшей степени, в Северную Америку. Об этом свидетельствует изъятие крупных партий кокаина в открытом море на пути в Западную Африку или же в самом субрегионе, общий объем которых, по данным ЮНОДК, ежегодно составляет несколько тонн. Изымаемый в Африке кокаин поступает главным образом из Колумбии и Перу и во многих случаях провозится контрабандой через территорию Бразилии и Венесуэлы (Боливарианской Республики). За период с 2004 года с гражданских рейсов были сняты и задержаны 1 400 наркоторговцев, перевозивших наркотики из Западной Африки в Европу.

319. С 2008 года Африка, по-видимому, постепенно утрачивает свою значимость как территория, через которую осуществляется транзитный незаконный оборот кокаина, о чем говорит снижение числа и объема изъятий в 2008 году и в первом полугодии 2009 года. В 2008 году в Европе было отмечено резкое сокращение числа изъятий кокаина, поступающего из Африки. В 2009 году не поступало никаких сообщений об изъятии крупных партий кокаина, происхождение которого можно было бы отнести к Африке. Такая тенденция к снижению отчасти может быть следствием активизации международных усилий по контролю над наркотиками в этом регионе. Однако, по данным ЮНОДК, ежегодно через этот регион переправляется кокаин на

сумму порядка 1 млрд. долларов США, а западноафриканские сети распределения в Европе, по-видимому, остаются неуязвимы. Эту обеспокоенность усугубляет известие о том, что в июле 2009 года в Гвинее были обнаружены свидетельства того, что в этой стране, возможно, осуществляется некоторая переработка кокаина.

320. Часть кокаина, незаконно ввозимого в страны юга Африки, в частности в Южную Африку, предназначена для местного потребления или контрабандного вывоза в другие страны. Кокаин из Южной Америки также незаконно ввозится через территорию Объединенных Арабских Эмиратов в Зимбабве. Имеются данные о том, что кокаин, который планируется контрабандно переправлять через Южную Африку в Соединенное Королевство и другие европейские страны, стали незаконно ввозить в Африку через Мозамбик. Субрегион Восточной Африки по-прежнему используется для транзита партий кокаина на европейский черный рынок.

321. Опиный мак выращивается в Африке только на территории Алжира и Синайского полуострова в Египте, и считается, что масштабы его культивирования в обеих странах невелики. В Алжире ежегодно ликвидируют около 80 000 растений опиного мака. Произведенный опиум употребляется на местном уровне, и нет никаких признаков того, что он используется для изготовления героина.

322. Героин по-прежнему ввозится в Африку главным образом через страны Восточной Африки. Страны этого субрегиона считаются одновременно странами назначения партий героина и транзитными странами; кроме того, объемы незаконного оборота героина и злоупотребление им в последнее время увеличиваются. Основная часть изъятого героина перевозилась пассажирами гражданских авиарейсов, международными аэропортами назначения или вылета которых являлись Аддис-Абеба и Найроби; оба аэропорта обслуживают авиалинии, соединяющие страны Западной Африки с производящими героин странами Юго-Западной и Юго-Восточной Азии. Из Западной Африки героин часто незаконно вывозится в Европу и Северную Америку, причем поставками занимаются западноафриканские преступные организации. Незаконно переправляемый по морю героин поступает в Восточную Африку через порты Джибути, Эритреи, Кении и Объединенной Республики Танзания. Кроме того, для контрабанды

героина все чаще используются почтовые и курьерские услуги.

323. Торговцы героином прокладывают также и наземные маршруты в Африке, пользуясь проницаемостью границ и неэффективным пограничным контролем во многих странах этого региона. Отмечено увеличение объема контрабанды героина на острова Индийского океана, в частности на Маврикий. Опиаты из Индии и Пакистана незаконно ввозятся в Мозамбик, затем переправляются в Южную Африку и оттуда – в Европу и восточноафриканские страны, в частности на Маврикий и Сейшельские Острова. В настоящее время один из наиболее высоких уровней злоупотребления опиатами в Африке зарегистрирован на Маврикий, что является побочным эффектом незаконного оборота героина в этой стране. Страны Западной Африки из года в год сообщают о редких случаях и весьма незначительных объемах изъятий героина, хотя организованные преступные сети, базирующиеся в этом субрегионе, играют ключевую роль в организации поставок героина в другие страны мира и занимаются одновременно и ввозом героина, и его уличной продажей. Важной страной транзита в сфере незаконного оборота героина считается Кот-д'Ивуар.

Психотропные вещества

324. Незаконное изготовление психотропных веществ, в частности метаквалона (мандракс), метамфетамина, меткатинона и МДМА ("экстази"), по-прежнему осуществляется лишь в Южной Африке и ряде стран южной и восточной частей Африки, где эти вещества являются также предметом злоупотребления. Ежегодно в Южной Африке ликвидируется около 30 лабораторий, занимающихся незаконным изготовлением наркотических средств, главным образом метамфетамина и меткатинона. Химические вещества-прекурсоры, используемые при изготовлении этих наркотических средств, а именно эфедрин и псевдоэфедрин, в больших количествах ввозятся в Южную Африку на законных основаниях. Однако определенная часть этих ввозимых веществ становится предметом утечки из каналов внутреннего распределения и используется при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. В целях пресечения такой утечки правительство Южной Африки недавно ужесточило национальные меры контроля над эфедрином и псевдоэфедрином (см. пункт 314 выше).

325. Препараты, содержащие бупренорфин, по-прежнему незаконно ввозятся на Маврикий, где становятся предметом злоупотребления. В 2008 году сотрудники таможенной службы Маврикия изъяли у одного из пассажиров, прибывших авиарейсом из Франции, 21 727 таблеток, содержащих бупренорфин (субутекс).

326. По-прежнему вызывает беспокойство наличие на нерегулируемых рынках многих стран Африки широкого ассортимента препаратов, содержащих психотропные вещества. Речь идет о таких психотропных веществах, как бензодиазепины (в частности, диазепам, клоназепам, лоразепам, клоразепат), фенобарбитал, таблетки для похудения и анальгетики. Во многих случаях такие препараты оказываются контрафактной продукцией. Ежегодно сообщается об изъятии крупных партий таких таблеток в этом регионе.

Химические вещества-прекурсоры

327. В последние годы в Африке активно организуется утечка эфедрина и псевдоэфедрина, часто в виде фармацевтических препаратов, в основном для использования при незаконном изготовлении метамфетаминов в Центральной и Северной Америке. Вместе с тем анализ тенденций в области незаконного оборота указывает на уменьшение масштабов утечки этих веществ в Африке. В 2007 году в странах Африки была предотвращена утечка в общей сложности 75 тонн эфедрина и псевдоэфедрина, тогда как в 2008 году были пресечены попытки организации утечки уже 22 тонн, а в первые девять месяцев 2009 года никаких сообщений об изъятии этих веществ не поступало. В 2008 году таможенники Кот-д'Ивуара обнаружили в одном из автомобилей, прибывших из Ганы, в общей сложности 159 кг эфедрина. По всей видимости, как и в прежние годы, в большинстве случаев незаконные поставки эфедрина и псевдоэфедрина в Центральную и Северную Америку осуществляются через Европу. В то же время с 2008 года законный ввоз эфедрина и псевдоэфедрина в Африку сократился примерно на 40 процентов.

328. Кроме того, Африка используется для организации утечки ангидрида уксусной кислоты (ключевого химического вещества, используемого при незаконном изготовлении героина) в незаконные каналы. Так, в декабре 2008 года была остановлена

поставка 15 тонн ангидрида уксусной кислоты из Италии в Египет, а в начале 2009 года была приостановлена поставка двух партий ангидрида уксусной кислоты общим объемом 36 тонн, следовавших из Индии и Ирана (Исламской Республики) в Джибути. Обеспокоенность вызывает также угроза, которую представляет деятельность транснациональных организованных преступных групп, участвующих в изготовлении и незаконном обороте стимуляторов амфетаминового ряда и психотропных веществ. В частности, в январе 2009 года был отменен планируемый экспорт 2 кг эрготамина (химического вещества-прекурсора, который может использоваться при незаконном изготовлении диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД)) из Чешской Республики в Гвинею-Бисау в связи с тем, что компетентные органы Гвинеи-Бисау не отреагировали на просьбу Комитета подтвердить законность этой операции. В июле 2009 года в Конакри в больших количествах были изъяты химические вещества, предположительно предназначенные для использования при незаконном изготовлении психоактивных средств. Большинство этих химических веществ являлись растворителями, которые обычно используются в законных промышленных целях, однако могут также быть использованы при незаконном изготовлении кокаина, героина, метамfetamina или метаквалона. Были обнаружены большие запасы сассафрасового масла и 3,4-метилendioкси-фенил-2-пропанола (3,4-МДП-2-П) – химических веществ-прекурсоров, используемых в синтезе МДМА ("экстази") – и лабораторное оборудование вместе с другими химическими веществами, что указывало на то, что эти химические вещества предназначались для использования при незаконном изготовлении наркотиков.

329. Правоохранительные органы стран Африки ощущают явную потребность в обмене экспертами, повышении уровня осведомленности о контроле над прекурсорами, а также в мероприятиях по подготовке кадров, в том числе в области судебной экспертизы. Налицо также необходимость совершенствования механизмов представления Комитету данных по прекурсорам и развития сотрудничества в области проведения расследований. В этой связи Комитет призывает правительства всех стран Африки и региональные экономические сообщества принять меры по совершенствованию своих национальных механизмов контроля над прекурсорами и предла-

гает региональным экономическим сообществам в Африке рассмотреть вопрос о принятии соответствующих согласованных ответных мер.

Вещества, на которые не распространяется международный контроль

330. Кат, не охватываемый в настоящее время международным контролем, по-прежнему культивируется в ряде стран Восточной Африки и на Аравийском полуострове и употребляется путем жевания в качестве стимулирующего вещества. Хотя потребление ката сопряжено с риском для здоровья и может иметь пагубные социальные последствия, кат запрещен лишь в некоторых странах Восточной Африки, в частности на Мадагаскаре, в Объединенной Республике Танзания, Руанде и Эритрее. В свете увеличения масштабов контрабанды ката в страны Европы и Америки кат был также запрещен в ряде европейских стран и в Канаде, а также в Соединенных Штатах.

5. Злоупотребление и лечение

331. В большинстве африканских государств по-прежнему отсутствуют надлежащие системы мониторинга тенденций в области злоупотребления наркотиками, и поэтому они не в состоянии собрать достаточно сведений об уровне и структуре злоупотребления наркотиками или провести точную оценку масштабов распространения. Систематический мониторинг тенденций в области злоупотребления наркотиками осуществляет в регионе лишь Южная Африка через Сеть эпидемиологического надзора за наркологической ситуацией Южной Африки (САСЕНДУ) – систему мониторинга тенденций в области злоупотребления наркотиками на основе учета лиц, обращающихся за лечением. Следовательно, невозможно надлежащим образом оценить ни эффективность профилактических кампаний, ни потребности в лечении и реабилитации наркоманов. В большинстве случаев национальные оценки масштабов распространенности злоупотребления наркотиками основаны только лишь на данных оперативной оценки злоупотребления наркотиками среди конкретных групп лиц, злоупотребляющих наркотиками, а также ограниченного числа обследований в школах. Поэтому в Африке возможности для проведения сопоставительного анализа национальных оценок тенденций в области злоупотребления наркотиками по странам весьма ограничены.

332. Кроме того, в большинстве стран Африки национальные системы здравоохранения не в состоянии обеспечить потребности населения в лечении и реабилитации лиц с наркотической зависимостью. Национальные медицинские учреждения, которые должны заниматься таким лечением или реабилитацией, часто не располагают надлежащими ресурсами, или же просто отсутствуют. Во многих случаях в психиатрических палатах больниц общего типа удается разместить лишь несколько лиц с наркотической зависимостью. Лечение и реабилитация лиц с наркотической зависимостью в Африке зачастую зависит от помощи, оказываемой соответствующими международными организациями, в частности ВОЗ и ЮНОДК, а также неправительственными организациями. В этой связи Комитет призывает правительства стран Африки проводить систематические оценки уровня злоупотребления наркотиками на их территории и уделять первоочередное внимание разработке программ по профилактике злоупотребления наркотиками и сокращению спроса на наркотики, особенно программ, нацеленных на молодых людей, в том числе прекративших обучение в школе. Комитет также настоятельно призывает эти правительства предоставлять должную поддержку существующим медицинским службам и учреждениям в целях обеспечения надлежащей лечебной помощи лицам с наркотической зависимостью, оказывать необходимую помощь в деле создания и поддержания деятельности соответствующих реабилитационных учреждений для таких лиц и провести оценку качества лечения.

333. Каннабис обычно считается наиболее проблемным запрещенным наркотическим средством в Африке, где, по оценкам, каннабис употребляют 8 процентов населения и где 64 процента обращений за наркологической помощью связаны со злоупотреблением этим наркотиком. По имеющейся информации, масштабы злоупотребления каннабисом в Африке продолжают расти, хотя и более медленными темпами, чем раньше. Особое беспокойство вызывает широкое распространение злоупотребления каннабисом среди детей; в некоторых странах злоупотребление каннабисом отмечается даже среди детей 7-10 летнего возраста.

334. В Африке, по-видимому, расширяются масштабы злоупотребления кокаином, особенно в районах, расположенных вдоль новых маршрутов незаконного оборота кокаина в западной и южной частях

Африки. Данные о наркологической помощи в Южной Африке свидетельствуют о резком увеличении в период 1998-2008 годов числа пациентов, злоупотребляющих кокаином. В 2008 году показатель обращаемости за лечением от кокаиновой зависимости колебался от 11 до 25 процентов в различных провинциях этой страны.

335. В Африке, по-видимому, растут также масштабы злоупотребления героином. Героин является наркотическим средством, которым чаще всего злоупотребляют "проблемные" наркоманы в таких странах, как Замбия, Кения, Маврикий, Нигерия и Объединенная Республика Танзания. Руанда и Сейшельские Острова также сообщили о росте злоупотребления героином. В Южной Африке героиновые наркоманы, в основном путем курения, часто употребляют смесь низкокачественного героина с кокаином, известную как "сахар". Злоупотребление наркотиками путем инъекций по-прежнему незначительно распространено в Южной Африке и других странах региона. Согласно недавно проведенной оценке ЮНОДК, число лиц в Африке, хотя бы раз употребивших опиаты за прошедший год, составляет от 1 до 2,8 млн. человек, или 0,2-0,5 процента населения в возрасте от 15 до 64 лет.

336. По оценкам, в Африке за последние 12 месяцев стимуляторы амфетаминового ряда хотя бы раз употребляли от 1,4 до 4 млн. человек. В Нигерии и Южной Африке ежегодно регистрируются самые высокие уровни распространенности злоупотребления такими стимуляторами. Буркина-Фасо, Египет, Гана, Кения, Кот-д'Ивуар, Сенегал, Сьерра-Леоне и несколько других африканских стран также сообщили о случаях злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда; вместе с тем достоверные количественные данные об этом явлении за последние годы отсутствуют. По-прежнему вызывает беспокойство злоупотребление метаквалонем и метамфетамином в Южной Африке; метамфетамин является предметом злоупотребления главным образом в Кейптауне и его окрестностях. Во многих африканских странах остается проблемой злоупотребление такими отпускаемыми без рецепта и по рецепту лекарствами, как таблетки для похудения, анальгетики и бензодиазепины (включая диазепам и флунизтразепам).

337. Комитет отмечает недавний ввод в эксплуатацию международной сети ресурсных центров

наркологической помощи и реабилитации (Treatnet), созданной совместно ЮНОДК и ВОЗ в целях повышения качества лечения лиц с наркотической зависимостью на основе сотрудничества, обмена информацией и расширения возможностей отдельных ресурсных центров во всех регионах мира. В Африке участниками этой сети в настоящее время являются Замбия, Кабо-Верде, Кения, Кот-д'Ивуар, Мозамбик, Нигерия, Объединенная Республика Танзания и Сьерра-Леоне. Кроме того, в Алжире, Египте и Марокко проводятся мероприятия по наращиванию потенциала в целях обеспечения принятия комплексных мер по борьбе с наркотиками и ВИЧ/СПИДом, включая предоставление на общинном уровне информационно-просветительских услуг лицам с наркотической зависимостью, профилактику наркомании и лечение лиц с наркотической зависимостью, в том числе заключенных в тюрьмах. В Восточной Африке программа заместительной терапии для лиц, злоупотребляющих опиатами, в настоящее время реализуется на Маврикии, а в Кении, Уганде и на Сейшельских Островах действуют службы наркологической помощи. В 2009 году в Марокко началось осуществление программы заместительной терапии для лиц, страдающих опиоидной зависимостью.

В. Америка

Центральная Америка и Карибский бассейн

1. Основные события

338. Регион Центральной Америки и Карибского бассейна по-прежнему используется в качестве одного из основных перевалочных пунктов для переправки партий наркотиков из Южной Америки в Северную Америку и Европу. Несмотря на некоторые попытки проведения реформы судебных систем, безнаказанность, коррупция и слабые институты сводят на нет усилия по контролю над наркотиками и обеспечению верховенства права в регионе. Незаконный оборот наркотиков зачастую осуществляется под защитой местных банд ("марас"), действующих в приграничных районах, особенно в Гватемале, Гондурасе и Сальвадоре. Имеются данные о наличии преступных связей между членами мексиканских наркокартелей и

участниками этих банд. Кроме того, регион начинает использоваться в целях незаконного оборота химических веществ-прекурсоров. Несмотря на недавно введенный в ряде стран запрет на эфедрин и псевдоэфедрин, регион продолжает использоваться в качестве перевалочного пункта для контрабандного ввоза химических веществ-прекурсоров в Мексику, где продолжается нелегальное изготовление стимуляторов амфетаминового ряда. Комитет отмечает, что незаконный оборот прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда все чаще осуществляется в виде фармацевтических препаратов.

339. Одной из основных проблем в странах Центральной Америки и Карибского бассейна остается незаконный оборот наркотиков по морю. Например, в Сальвадоре 85 процентов кокаина незаконно перевозят морскими путями. Кроме того, для перевозки кокаина все более широко используются легкие самолеты, которые базируются на тайных аэродромах и способны приземляться в отдаленных районах. При перевозке нелегальных партий наркотиков по воздуху наркоторговцы все чаще используют похищенные или поддельные регистрационные номера самолетов. Комитет призывает правительства более внимательно следить за продажей и перемещением легких самолетов, повышать безопасность воздушного пространства и усиливать контроль за аэродромами, находящимися в частном владении.

340. Незаконный оборот наркотиков превратился в одну из главных угроз безопасности; он также способствует росту злоупотребления наркотиками. В районах, где преступные группы борются за контроль над местным распространением наркотиков, увеличилось число убийств, связанных с организованной преступностью. Рост таких видов преступности, как грабежи и похищения людей, может быть связан с ростом доступности наркотиков, что в свою очередь может объясняться тем фактом, что наркоторговцам часто платят не наличными деньгами, а наркотиками. Кроме того, центрами потребления наркотиков остаются основные туристические зоны в регионе Карибского бассейна. Есть свидетельства роста потребления психотропных веществ, особенно бензодиазепинов в этом регионе. Ввиду отсутствия последних данных о злоупотреблении наркотиками и лечении наркомании в регионе Комитет настоятельно призывает все страны Центральной Америки и Карибского бассейна совер-

шенствовать системы сбора данных, отслеживать тенденции в области злоупотребления наркотиками и принимать соответствующие профилактические меры. Комитет также призывает правительства стран региона и Панамериканскую организацию здравоохранения совместно разрабатывать программы подготовки медицинских кадров в целях соблюдения соответствующих норм при выписывании психотропных веществ и других контролируемых психоактивных средств и обеспечения надлежащего контроля за ними.

2. Региональное сотрудничество

341. Комитет приветствует рекомендацию, принятую на восемнадцатом Совещании руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Латинской Америки и Карибского бассейна, состоявшемся в Тегусигальпе в октябре 2008 года, в которой правительствам стран региона предлагается принять дальнейшие меры для обеспечения адекватности и достаточной гибкости внутреннего законодательства и административных процедур в целях контроля над включенными в международные списки прекурсорами и замещающими их химическими веществами и тем самым не допустить организации изготовления в регионе стимуляторов амфетаминового ряда. Комитет принял к сведению рекомендацию экспертов Межамериканской комиссии по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) по химическим веществам и фармацевтическим продуктам относительно подготовки руководства по механизмам оценки национальных потребностей в веществах, часто используемых при незаконном изготовлении наркотиков.

342. В феврале 2009 года в Санто-Доминго состоялась Конференция на уровне министров по вопросам незаконного оборота наркотиков, транснациональной организованной преступности и терроризма, создающих препятствия безопасности и развитию в Карибском бассейне, которая была организована ЮНОДК. В Политической декларации по вопросам борьбы с незаконным оборотом наркотиков, организованной преступностью, терроризмом и другими серьезными преступлениями в Карибском бассейне, принятой на этой конференции, государства Карибского бассейна обязались уделять приоритетное внимание борьбе с организованной преступностью и незаконным оборотом наркотиков и

принимать соответствующие меры. Они также обязались проводить кампании в целях повышения осведомленности общественности в области профилактики злоупотребления наркотиками, укреплять потенциал правоохранительных органов и расширять сотрудничество между судебными органами. Комитет подчеркивает важную роль, которую ЮНОДК играет в субрегионе, и приветствует усилия, направленные на организацию совещаний на уровне министров и укрепление регионального сотрудничества.

343. СИКАД продолжала проводить мероприятия в области регионального сотрудничества в Центральной Америке и Карибском бассейне. Так, СИКАД провела обучение и организовала практикумы в Гватемале, Доминиканской Республике, Коста-Рике и Панаме в целях повышения потенциала этих стран в области проведения расследований и профилактики преступлений, связанных с наркотиками, и привлечения виновных к судебной ответственности. Действующий в рамках СИКАД Механизм многосторонней оценки продолжает способствовать обмену информацией между странами региона, стимулировать принятие совместных мер и применение межамериканского законодательства, а также содействовать оказанию технической помощи правительствам по их запросу.

344. В марте 2009 года в Монтиго-Бей, Ямайка, под эгидой СИКАД и Карибского сообщества (КАРИКОМ) состоялось совещание по вопросам стандартов ухода в наркологических и реабилитационных учреждениях для наркоманов. Это совещание позволило заложить основу для разработки общих субрегиональных руководящих принципов в отношении стандартных процедур, применяемых специалистами, работающими в таких учреждениях. Предполагается, что работа над этими руководящими принципами будет завершена к 2010 году. Комитет приветствует эту инициативу и призывает государства выработать скоординированную региональную систему эпидемиологического мониторинга в целях выявления и диагностирования заболеваний, связанных с наркоманией.

345. В рамках инициативы "Партнерство городов в области лечения наркомании", которая проводится СИКАД на основе финансирования, предоставляемого Комиссией Европейского союза, различные города стран Европы, Латинской Америки и

Карибского бассейна продолжали сотрудничество в области разработки стратегий сокращения спроса на наркотики на местном уровне, и в ряде стран Центральной Америки и Карибского бассейна, таких как Доминиканская Республика, Коста-Рика и Ямайка, были организованы семинары и форумы.

346. В марте 2009 года Европейский союз начал осуществление проекта под названием "Предотвращение утечки прекурсоров наркотиков в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна" (ПРЕЛАК). Проект имеет целью содействовать укреплению потенциала национальных органов, занимающихся контролем над прекурсорами, и улучшению связи и взаимодействия между странами благодаря более широкому обмену информацией в отношении национальных систем контроля над наркотиками и тенденций в области утечки химических веществ-прекурсоров в регионе.

347. В Антигуа, Гватемала, 24 апреля 2009 года состоялась встреча вице-президентов Белиза, Гватемалы, Гондураса, Доминиканской Республики, Никарагуа, Панама и Сальвадора, на которой обсуждались механизмы борьбы с организованной преступностью, незаконным оборотом наркотиков, коррупцией, нарушениями прав человека и отмыванием денег. Вице-президенты договорились о создании регионального технического секретариата, которому будет поручено заниматься вопросами укрепления существующих региональных механизмов в целях решения этих проблем и повышения прозрачности в работе органов государственного управления.

348. В апреле 2009 года в Сан-Сальвадоре состоялась пятая ежегодная Конференция по вопросам борьбы с бандитизмом. Свыше 300 экспертов в области безопасности из более чем 12 стран собрались для того, чтобы обсудить стратегии борьбы с таким явлением как банды и участие банд в незаконном обороте наркотиков и оружия. Участники конференции договорились об осуществлении ряда комплексных инициатив, в том числе профилактических программ и программ пресечения деятельности банд.

349. В Манагуа в июне 2009 года под эгидой Системы интеграции Центральной Америки (СИЦА) и ЮНОДК прошло совещание на уровне министров. Министры из Белиза, Гватемалы, Гондураса, Доминиканской Республики, Мексики, Никарагуа,

Панама и Сальвадора заявили о твердой решимости бороться с незаконным оборотом наркотиков, организованной преступностью и терроризмом и с финансированием такой преступности. В политической декларации по проблемам незаконного оборота наркотиков, транснациональной организованной преступности и терроризма как вызовам безопасности и развитию в Центральной Америке министры подчеркнули необходимость усиления профилактики злоупотребления наркотиками и улучшения лечения наркомании, а также укрепления мер предупреждения организованной преступности и борьбы с ней. Комитет надеется, что Политическая декларация послужит основой для эффективного регионального сотрудничества в области борьбы с организованной преступностью и незаконным оборотом наркотиков.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

350. Правительство Коста-Рики приняло национальный план контроля над наркотиками на период 2008-2012 годов, в котором излагается национальная стратегия профилактики злоупотребления наркотиками. В плане предусмотрены меры, учитывающие интересы уязвимых групп населения, таких как общины коренного населения и фермеры, получающих средства к существованию за счет нелегального культивирования каннабиса.

351. В марте 2009 года генеральный прокурор Доминиканской Республики учредил национальное управление по уголовному преследованию в связи с незаконным оборотом наркотиков и серьезными преступлениями. Задача управления заключается в оказании помощи работникам органов прокуратуры, ведущим расследование преступлений, связанных с наркотиками, посредством координации работы соответствующих государственных учреждений. На управление также возложена задача выработки организационной стратегии борьбы с незаконным оборотом наркотиков и его предупреждения, а также координации мероприятий по подготовке кадров для следственных органов.

352. Общественный совет безопасности Доминиканской Республики, возглавляемый президентом страны, проводит расследования в целях выявления должностных лиц, связанных с организованной преступностью. В феврале 2009 года совет сообщил

о задержании 22 сотрудников национальной полиции и трех сотрудников национального управления по борьбе с наркотиками за связь с организованной преступностью.

353. В 2009 году Сальвадор принял постановление, в котором отменяется недавно введенный запрет на эфедрин, псевдоэфедрин и эфедрин и разрешается продолжение продаж эфедрина при соблюдении определенных условий; исключения составляют только инъекционные растворы, содержащие эфедрин, которые подлежат специальному контролю. В целях дальнейшего отслеживания перемещения препаратов, содержащих эфедрин, предполагается составить и использовать в целях мониторинга перечень предприятий и учреждений, приобретающих и хранящих такие препараты, с указанием приобретенных и хранящихся количеств. Комитет отмечает, что это изменение повлияет на деятельность по контролю над прекурсорами в Центральной Америке и Карибском бассейне, и призывает правительство Сальвадора продолжать усилия, направленные на усиление контроля над эфедрой, псевдоэфедрином и эфедрином.

354. В феврале 2009 года правительство Гватемалы, следуя по стопам правительств стран Центральной Америки и Карибского бассейна, запретивших эфедрин, чтобы пресечь нелегальное изготовление синтетических наркотиков, ввело полный общенациональный запрет на псевдоэфедрин. Власти Гватемалы назначили крайний срок – 15 апреля 2009 года – к которому аптеки должны были израсходовать свои запасы фармацевтических препаратов, содержащих псевдоэфедрин.

355. В июне 2009 года правительство Гватемалы в целях предупреждения злоупотребления наркотиками в школах и вовлечения школьников в деятельность банд приступило к осуществлению программы под названием "Безопасные школы". Этот план предусматривает оборудование школ аппаратурой наблюдения и проведение в семьях разъяснительной работы на тему предупреждения злоупотребления наркотиками. В Гватемале также начато осуществление программы по оценке стандартов лечения наркомании. Цель программы заключается в сборе информации о наркологических учреждениях и пациентах, проходящих в них лечение, в целях стандартизации процедур медицинского обслуживания лиц, злоупотребляющих наркотиками.

356. В Гватемале при содействии Соединенных Штатов создано новое подразделение полиции. Это подразделение, именуемое военно-воздушным отрядом по борьбе с наркобизнесом и терроризмом, будет заниматься борьбой с незаконным оборотом наркотиков, в особенности на северо-западе и юге страны.

357. В феврале 2009 года правительство Гондураса приняло постановление, запрещающее импорт, экспорт, наличие, синтез, использование, продажу, хранение, распределение и транспортировку псевдоэфедрина. Постановление вступило в силу с даты его официальной публикации.

358. Правительство Гондураса ввело программы профилактики злоупотребления наркотиками для учащихся начальной и средней школы и провело семинары-практикумы по вопросам предупреждения злоупотребления наркотиками для недавно принятых студентов в Национальном университете Гондураса в рамках проекта, который правительство планирует распространить и на другие университеты.

359. В декабре 2008 года Никарагуа ввело новые меры контроля в отношении эфедрина и псевдоэфедрина. Эти меры запрещают приобретение и использование этих веществ; их приобретение и использование разрешается только в целях изготовления фармацевтических инъекций и для исследовательских целей. Запрещены также импорт и распространение эфедрина и торговли им.

360. Президент Панамы 17 июня 2009 года подписал указ, имеющий целью устранить препятствия в обеспечении наличия и доступности опиоидов для медицинских нужд, в том числе опиоидов, используемых в качестве болеутоляющих средств. В указе признается необходимость использования опиоидов для снятия боли у пациентов, больных раком или иными заболеваниями. До принятия этого указа прописывать опиоиды могли только онкологи и анестезиологи.

361. Панама присоединилась к Программе по контролю за контейнерными перевозками, которую координируют Всемирная таможенная организация и ЮНОДК. Задача этой программы заключается в оказании помощи портовым органам в области модернизации технологий контроля для выявления нелегальных отправок, в том числе нелегальных

партий наркотиков и химических веществ-прекурсоров, не мешая в то же время законной торговле. Комитет приветствует создание нового регионального отделения ЮНОДК в Панаме, поскольку в силу своего географического положения эта страна является одним из основных районов нелегального транзита наркотиков, химических веществ-прекурсоров и оружия.

362. В декабре 2008 года Панама опубликовала перечень веществ, находящихся под национальным контролем. В этот перечень вошли все 22 вещества, включенные в таблицы I и II Конвенции 1988 года, и некоторые вещества, включенные в ограниченный перечень МККН не включенных в таблицы веществ, подлежащих особому международному надзору. Продажа, импорт и экспорт веществ, вошедших в национальный перечень, будут строго контролироваться. Компании, использующие эти вещества или торгующие ими, должны регистрироваться и получить лицензию на продажу таких веществ.

363. В Тринидаде и Тобаго проведено обучение сотрудников и представителей правоохранительных структур министерств энергетики и энергетической промышленности, финансов, здравоохранения, национальной безопасности и торговли по вопросам повышения уровня осведомленности населения о незаконном изготовлении и обороте синтетических наркотиков, злоупотреблении ими и утечке химических веществ-прекурсоров, а также идентификации таких наркотиков и прекурсоров.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

364. Ямайка, несмотря на усилия правоохранительных органов, остается одним из ведущих производителей и экспортеров каннабиса в Карибском бассейне. В 2008 году власти Ямайки расширили программы ликвидации посевов каннабиса и деятельность по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, сосредоточив внимание на основных районах производства наркотиков; благодаря этому было изъято 35 507 кг марихуаны, что вызвало рост розничных цен на марихуану.

365. Каннабис выращивается и в других странах Карибского бассейна, таких как Доминиканская Республика и Сент-Винсент и Гренадины, где каннабис

производится главным образом для местных рынков. В 2008 году власти Доминиканской Республики сообщили о существенном сокращении незаконного оборота каннабиса в этой стране: в течение года в стране было изъято в общей сложности 379 кг каннабиса. Однако в Сент-Винсенте и Гренадинах в 2008 году незаконный оборот каннабиса возрос, и в течение 2008 года было изъято в общей сложности 47 кг каннабиса.

366. В Гондурасе незаконное культивирование каннабиса несколько сократилось; по оценкам, в 2008 году нелегальные плантации каннабиса занимали 102 гектара. Министерства безопасности и обороны Гондураса провели совместные операции по ликвидации незаконных посевов. В результате этих операций по ликвидации, а также засухи в районах нелегального культивирования цены на каннабис повысились на 40 процентов. В 2008 году было изъято в общей сложности 424 кг каннабиса, половина из которого предназначалась для отправки в Мексику, а вторая половина – для местных рынков.

367. В других странах региона культивирование и незаконный оборот каннабиса, как представляется, сокращаются. В 2008 году объем изъятий на Кубе стал самым низким за последние 14 лет. В течение 2008 года кубинские власти изъяли 916 кг каннабиса, что почти в два раза меньше, чем было изъято в 2007 году. В Коста-Рике в 2008 году в общей сложности было уничтожено 1 397 449 растений каннабиса, что почти на 50 процентов меньше, чем в 2007 году.

368. Власти Гватемалы сообщают о сокращении нелегального культивирования и незаконного оборота каннабиса в этой стране, в особенности в районах Петен и Сан-Маркос, граничащих с Мексикой. В 2008 году в Гватемале было уничтожено около 11 миллионов растений каннабиса и изъято 709 кг марихуаны.

369. Незаконный оборот кокаина в Гватемале в 2008 году оставался на том же уровне, что и в предыдущие годы. Всего было изъято 2 200 кг кокаина, из которых 80 процентов было произведено в Колумбии, а остальные 20 процентов – в Боливии. Данные, полученные в ходе операций по изъятию, свидетельствуют о том, что незаконный оборот кокаина в Гватемале в основном осуществляется по морю с использованием скоростных катеров.

370. В 2008 году правоохранительные органы Коста-Рики изъяли 16 582 кг кокаина, что приблизительно в два раза меньше, чем было изъято в 2007 году. В этой стране отмечается незначительное увеличение незаконного оборота наркотиков по суше и морю. Число случаев незаконного оборота по воздуху, зарегистрированных в 2008 году, было на 26 процентов ниже, чем в 2007 году.

371. Имеются свидетельства того, что Белиз становится одной из основных перевалочных зон для партий кокаина из Колумбии, предназначенных для незаконных рынков на севере. Власти Белиза продолжают обнаруживать брошенные катера и самолеты, которые предположительно использовались в преступных целях. Комитет приветствует тот факт, что правительство Белиза направило ЮНОДК официальный запрос об оказании технической помощи, чтобы в полной мере реализовать свою стратегию национальной безопасности.

372. По-прежнему имеет место масштабный оборот кокаина в Никарагуа. Партии кокаина ввозят в Никарагуа через южную часть страны и хранят на подпольных складах, расположенных вдоль побережья, а затем вывозят из страны в пункты назначения в Северной Америке и Европе. Большинство изъятий кокаина в 2007 году были произведены на тихоокеанском побережье, и организации наркобизнеса, по-видимому, перенесли свою незаконную деятельность в атлантический регион, где в основном и производились изъятия в 2008 году.

373. В Сальвадоре изымается все больше кокаина: в 2005 году было изъято 39 кг, в 2006 году – 108 кг, в 2007 году – 4 074 кг. Объем изъятий кокаина в 2008 году уменьшился до 1 354 кг. Власти Сальвадора стали чаще проводить полицейские рейды и проверки на магистральных дорогах, на границе, в портах и в международном аэропорту Сальвадора. Весь кокаин, изъятый в Сальвадоре, был произведен в Колумбии и по большей части предназначался для Соединенных Штатов и стран Европы, и лишь около 10 процентов – для местных рынков.

374. В Гондурасе возросло число случаев незаконного оборота кокаина по воздуху. В 2009 году на территории Гондураса несколько легких самолетов совершили нелегальную посадку или потерпели крушение; большинство таких самолетов имели венесуэльские регистрационные номера и несли

венесуэльский флаг. Так, например, в мае 2009 года в департаменте Ислас-де-ла-Баия разбился легкий самолет, который летел под венесуэльским флагом; им управляли граждане Колумбии. На месте крушения было изъято приблизительно 1 647 кг кокаина.

375. В Гаити также было отмечено увеличение незаконного оборота наркотиков по воздуху. За последние три года участились случаи посадок легких самолетов на тайных аэродромах. Гаити используется в качестве перевалочной зоны для партий наркотиков, направляемых в Доминиканскую Республику и на Багамские Острова, а оттуда в Северную Америку и Европу. Кокаин из Южной Америки попадает на Гаити в основном по воздуху через границу с Доминиканской Республикой или через южное побережье Гаити.

376. Доминиканская Республика остается одной из основных перевалочных зон для кокаина, произведенного в Колумбии, хотя власти Доминиканской Республики сообщают о сокращении незаконного оборота кокаина в 2008 году, в течение которого было изъято в общей сложности 2 723 кг этого наркотика.

377. Ямайка, по-видимому, приобретает все большее значение в качестве перевалочной базы для южноамериканского кокаина, направляемого в Соединенные Штаты Америки и Соединенное Королевство. В 2008 году власти Ямайки изъяли 266 кг кокаина, что почти в три раза больше, чем было изъято в 2007 году. Незаконным оборотом наркотиков на Ямайке занимаются местные преступные группы, некоторые из которых связаны с колумбийскими или гаитянскими преступными организациями.

378. Незаконный оборот кокаина осуществляется и в других странах Карибского бассейна, но в меньших масштабах. В 2008 году в Тринидаде и Тобаго было изъято в общей сложности 21,6 кг кокаина, причем весь этот кокаин предназначался для отправки в Соединенное Королевство и был обнаружен в международном аэропорту "Краун-Пойнт". В Сент-Винсенте и Гренадинах было произведено 56 изъятий общим объемом 3 кг. Власти этой страны отмечают сокращение числа случаев незаконного оборота наркотиков, и считают, что это является результатом усиления контроля береговой зоны.

379. В Гватемале в значительных масштабах осуществляется культивирование опийного мака и незаконный оборот героина. Культивирование и незаконный оборот каннабиса сократились, а незаконный оборот кокаина в стране по сути остается на том же уровне, однако имеет место тенденция к расширению незаконного оборота опия и героина, которую власти Гватемалы относят на счет созданной в стране вооруженной группировки под названием "Лос Зетас", которая связана с картелем Мексиканского залива.

380. В 2008 году правительство Гватемалы уничтожило почти 300 миллионов растений опийного мака и изъяло 10 кг героина. В феврале 2009 года в результате операции, проводившейся совместно с Соединенными Штатами, в департаменте Сан-Маркос были ликвидированы 596 плантаций опийного мака общей площадью 739 гектаров. Число растений опийного мака, уничтоженных только в ходе этой операции, составило свыше 60 процентов от общего числа уничтоженных в 2008 году растений опийного мака.

381. В 2008 году значительно увеличилось число случаев незаконного оборота героина через Доминиканскую Республику: в течение 2008 года было изъято в общей сложности 120 кг героина. Наиболее крупные партии героина были изъяты в аэропортах, где наркотик был сокрыт в багаже. Весь изъятый героин был произведен в Колумбии и предназначался для отправки в Соединенные Штаты.

382. В феврале 2009 года власти Коста-Рики сообщили Комитету о захвате лаборатории, в которой было обнаружено большое количество фармацевтических препаратов и гидрохлорида кокаина. Эти препараты были в виде таблеток, содержавших оксикодон, гидрокодон и кодеин. По всей видимости, эти наркотики предназначались для продажи через Интернет. Комитет начиная с 2006 года предупреждал правительства об опасности, которую представляют собой интернет-аптеки. Комитет хотел бы подчеркнуть важность создания систем регионального сотрудничества в области контроля за деятельностью интернет-аптек.

Психотропные вещества

383. В регионе Карибского бассейна продолжается незаконный оборот МДМА ("экстази"), особенно в

туристических районах. В 2008 году власти Доминиканской Республики сообщили об изъятии 17 885 таблеток "экстази", из которых 88 процентов были произведены в Нидерландах и предназначены для местного потребления. В 2008 году власти Коста-Рики изъяли 342 таблетки "экстази", что значительно меньше, чем в 2007 году, когда была изъята 19 021 таблетка.

384. Имеющиеся данные свидетельствуют о возрождении незаконного оборота ЛСД в Центральной Америке. Коста-Рика сообщила о первых четырех изъятиях этого наркотика с 2001 года, общий объем которых составил 117 доз.

Прекурсоры

385. В Гватемале сообщается о случаях незаконного оборота псевдоэфедрина и эфедрина; в 2008 году там было изъято 990 300 таблеток псевдоэфедрина. В феврале 2009 года правительство Гватемалы утвердило новые нормы контроля за перемещением в стране обоих этих веществ. Правоохранительные органы Гватемалы в феврале 2009 года изъяли 3 900 000 капсул псевдоэфедрина, а в июне 2009 года – партию в 17 миллионов таблеток этого вещества.

386. Гондурас сообщил об изъятии в общей сложности 2 000 кг псевдоэфедрина в 2008 году. Все изъятые партии предназначались для отправки в Мексику. В 2009 году продолжались изъятия псевдоэфедрина в виде таблеток. В апреле 2009 года власти Гондураса сообщили об изъятии рекордного числа фармацевтических препаратов, содержащих это вещество, в партии общим объемом свыше 2 миллионов таблеток, которая была обнаружена в частном доме. Эта партия, как сообщается, была импортирована из Бангладеш и адресовалась несуществующей аптеке в Тегусигальпе.

387. Сальвадор сообщил об изъятии в 2008 году 157 926 таблеток, 219 065 капсул, 11 620 бутылок и 1 078 конвертов, содержащих псевдоэфедрин, а также об изъятии 3 кг эфедрина. В том же году в Доминиканской Республике было изъято 14 кг псевдоэфедрина и почти один миллион таблеток фармацевтических препаратов, содержащих это вещество, а Белиз сообщил об изъятии свыше 10 миллионов таких таблеток.

5. Злоупотребление и лечение

388. В Гватемале самым распространенным наркотиком является каннабис, за которым следуют кокаин и психотропные вещества. В 2008 году власти Гватемалы зарегистрировали увеличение потребления героина и кокаина. За последние пять лет значительно возросло число граждан Гватемалы, депортированных из Мексики и Соединенных Штатов, и проблема злоупотребления наркотиками среди этих возвращающихся лиц ведет к росту наркомании в Гватемале. В частности, рост потребления героина объясняется именно тем, что его потребляют эти возвращающиеся мигранты.

389. В 2008 году наркологическая помощь в Гватемале была оказана в общей сложности 3 500 лицам. Большинство пациентов лечились от кокаиновой зависимости. Средний возраст пациентов составил 22 года.

390. В 2008 году правительство Сальвадора провело второе национальное обследование распространенности потребления наркотиков среди учащихся начальной и средней школы в городах с населением свыше 30 000 жителей. Предварительные результаты обследования свидетельствуют о том, что показатель распространенности потребления каннабиса в течение жизни среди лиц в возрасте 13-17 лет составляет 5,5 процента. Вторым по распространенности типом наркотиков является группа бензодиазепинов (показатель распространенности злоупотребления которыми составляет 2,8 процента), за которыми следуют ингалянты (2,7 процента).

391. В 2008 году Фонд Сальвадора по борьбе с наркотиками (ФУНДАСАЛВА) оказал наркологическую помощь 263 пациентам, из которых 60 процентов были первичными пациентами, прошедшими лечение от злоупотребления каннабисом и кокаином.

392. В 2008 году, по оценкам правительства Гондураса, годовые показатели распространенности злоупотребления каннабисом, кокаином и седативными средствами и транквилизаторами среди лиц в возрасте 13-25 лет в Центральном округе этой страны составили соответственно 1,1 процента, 1 процент и 2,7 процента.

393. Имеются признаки расширения масштабов злоупотребления наркотиками в Никарагуа, в частности в районе, прилегающем к Атлантическому океану, где вследствие роста незаконного оборота наркотиков они стали более доступными. Комитет предлагает правительству Никарагуа провести оценку положения в области злоупотребления наркотиками в стране и принять надлежащие меры по исправлению ситуации.

394. Наиболее распространенным наркотиком на Ямайке является каннабис, за которым следует кокаин. В 2008 году правительство Ямайки сообщило о небольшом увеличении потребления этих наркотиков. Самая последняя национальная оценка распространенности злоупотребления наркотиками среди населения в целом проводилась в 2001 году, а среди молодежи – в 2006 году. В этой связи Комитет призывает правительство Ямайки оценить масштабы злоупотребления наркотиками в стране, чтобы выработать стратегию профилактики и бороться с дальнейшим ростом злоупотребления наркотиками.

395. В 2008 году в Доминиканской Республике при поддержке СИКАД и Национального совета по наркотикам было проведено обследование школьников (в возрасте от 12 до 18 лет) на предмет потребления наркотиков. Наиболее высоким (12,8 процента) оказался показатель распространенности употребления в течение жизни анксиолитиков и снотворных средств (в основном бензодиазепинов). На втором месте – злоупотребление стимуляторами (содержащими амфетамин и кофеин), показатель распространенности употребления которых в течение жизни составил 9,1 процента. Сорок процентов учащихся, указавших, что они злоупотребляли лекарственными средствами, содержащими такие вещества, доставали эти лекарства дома. Показатель распространенности злоупотребления каннабисом в течение жизни составил 1,7 процента, а кокаином – 0,8 процента. Обследование также показало, что примерно половина учащихся ни разу не посещали курсов профилактики наркомании. Комитет призывает правительство Доминиканской Республики принять соответствующие меры в отношении своих программ профилактики наркомании.

Северная Америка

1. Основные события

396. Соединенные Штаты продолжают оставаться крупнейшим в мире рынком запрещенных наркотиков и одним из основных направлений нелегальных поставок наркотиков. За исключением каннабиса и метамфетамина, запрещенные наркотики в стране не производятся, а в основном ввозятся в Соединенные Штаты контрабандным путем. Каннабис остается самым распространенным наркотиком. Отрадно, однако, что злоупотребление каннабисом и другими запрещенными наркотиками среди молодежи в Соединенных Штатах сокращается. Одной из проблем, вызывающих обеспокоенность, является то, что, согласно данным последнего национального обследования по проблеме злоупотребления наркотиками, в Соединенных Штатах остается высоким показатель злоупотребления прописываемыми лекарственными средствами, содержащими контролируемые вещества; такие лекарства являются в настоящее время одним из наиболее широко распространенных видов наркотиков в стране, уступая только каннабису.

397. Помимо того, что Мексика используется в качестве одной из основных стран транзита запрещенных наркотиков, она также сталкивается с растущими проблемами, связанными со злоупотреблением кокаином и другими наркотиками. В Мексике остается высоким уровень наркопреступности в ее насильственной форме. С 2007 по 2008 год число погибших возросло вдвое. Наркокартели не только воюют друг с другом, но и применяют насилие, пытаясь противодействовать усилиям правительства, направленным на борьбу с незаконным оборотом наркотиков и организованной преступностью. Благодаря мерам по борьбе с коррупцией и крупномасштабным операциям правоохранительных органов в Мексике с привлечением вооруженных сил удалось дезорганизовать операции по незаконному обороту наркотиков во всей Северной Америке и арестовать ряд наркоторговцев, занимавших высокое положение. Комитет благодарит правительство Мексики за принятие активных мер борьбы с незаконным производством и оборотом наркотиков.

398. Канада остается одной из основных стран – поставщиков МДМА ("экстази") на незаконные рынки Северной Америки и других регионов; она

также является страной – источником сильнодействующих сортов каннабиса. Одним из положительных моментов является сокращение злоупотребления наркотиками, в частности злоупотребления каннабисом, среди взрослого населения и молодежи в Канаде.

399. Организованные преступные группировки сохраняют и расширяют контроль над операциями по незаконному обороту наркотиков в Северной Америке, что представляет собой одну из основных проблем для стран этого региона. Ведущая роль в нелегальном производстве наркотиков, их незаконном обороте и распределении в Северной Америке принадлежит организациям наркобизнеса, базирующимся в Мексике. Они распространили свой контроль на все каналы поставок запрещенных наркотиков и организуют доставку запрещенных наркотиков из Южной Америки и их распространение в Соединенных Штатах. Они особенно активно занимаются контрабандной перевозкой и распространением кокаина и героина, а также нелегальным культивированием и незаконным оборотом каннабиса. Кроме того, организованные преступные группы занимаются нелегальным культивированием опийного мака и, хотя и во все меньшей степени, изготовлением и незаконным оборотом метамфетамина. Организации наркобизнеса, базирующиеся в Канаде, занимаются нелегальным производством и незаконным оборотом сильнодействующих сортов каннабиса, а также изготовлением метамфетамина, предназначенного для незаконных рынков Канады и Соединенных Штатов. Розничное распространение запрещенных наркотиков в Соединенных Штатах в основном контролируют преступные банды, связанные с организациями наркобизнеса; они также укрепляют свои позиции в области оптового распределения запрещенных наркотиков.

400. Хотя в соответствии с федеральным законодательством Соединенных Штатов потребление и культивирование каннабиса не в научных целях являются противоправными деяниями, в ряде штатов приняты законы, разрешающие использование каннабиса "в медицинских целях"⁴¹. Существующие в этих штатах меры контроля над культивированием каннабиса и производством, распространением и

⁴¹ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2008 год ..., пункт 432.

использованием каннабиса не соответствуют требованиям в отношении контроля, предусмотренным Конвенцией 1961 года. Комитет серьезно обеспокоен тем, что такие недостатки в мерах контроля заметно способствуют расширению масштабов незаконного культивирования и потребления каннабиса в Соединенных Штатах. Кроме того, подобная ситуация может быть неверно истолкована другими странами. Комитет приветствует заявление правительства Соединенных Штатов о том, что каннабис по-прежнему считается опасным наркотиком. Правительство также подчеркнуло, что все медикаменты, используемые на территории Соединенных Штатов, должны быть одобрены Администрацией по контролю за продуктами питания и лекарствами. Комитет с удовлетворением отмечает, что правительство Соединенных Штатов, следуя новым принципам уголовной ответственности, согласно которым от ответственности освобождаются лица, соблюдающие законодательство штата о "медицинском" использовании каннабиса, еще раз подтвердило, что оно не намерено легализовать каннабис. Комитет обеспокоен тем, что в некоторых штатах продолжает обсуждаться вопрос о легализации и налогообложении "рекреационного" использования каннабиса, ведь такая легализация и налогообложение стали бы серьезным нарушением Конвенции 1961 года. Комитет подчеркивает, что правительство Соединенных Штатов обязано полностью выполнить положения Конвенции 1961 года в отношении всех наркотических средств, в том числе каннабиса (см. пункты 61-64 выше).

2. Региональное сотрудничество

401. Активизировалось региональное сотрудничество в области противодействия незаконному обороту наркотиков и связанным с ним видам организованной преступности. Одним из основных элементов этого взаимодействия является инициатива "Мерида" – многолетняя программа сотрудничества служб безопасности, в которой участвуют Мексика, Соединенные Штаты и страны Центральной Америки. В краткосрочном плане инициатива "Мерида" предназначена для подготовки кадров и предоставления оборудования в целях повышения потенциала правоохранительных органов. Долгосрочная цель заключается в повышении потенциала судебных органов в области проведения расследований и привлечения преступников к ответ-

ственности благодаря оказанию технической помощи. В рамках этой инициативы Соединенные Штаты значительно увеличили объем средств, выделяемых ими Мексике: с 400 млн. долл. США в 2008 году до 720 млн. долл. США в 2009 году (кроме этого, в 2008 году в рамках данной инициативы странам Центральной Америки было выделено 65 млн. долл. США, в 2009 году – 110 млн. долл. США). В декабре 2008 года Мексика и Соединенные Штаты подписали письмо о договоренности в отношении осуществления первого этапа этой инициативы. Первые проекты в рамках инициативы "Мерида" включают создание лаборатории анализа и проверки документов, финансирование двусторонней конференции по вопросам незаконной торговли оружием и подготовку новых сотрудников исправительных учреждений и следователей федеральной полиции. Вопрос о борьбе с незаконным оборотом наркотиков находился в центре обсуждения на межправительственной встрече Мексики и Соединенных Штатов, состоявшейся в апреле 2009 года.

402. На 45-й очередной сессии СИКАД, состоявшейся в Вашингтоне (округ Колумбия) в мае 2009 года, были обсуждены вопросы, касающиеся контроля над прекурсорами, хода осуществления Стратегии борьбы с наркотиками в Западном полушарии и укрепления систем лечения и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками. Группа экспертов СИКАД по сокращению спроса на наркотики занимается вопросами обеспечения необходимого набора и качества наркологических услуг в рамках системы здравоохранения. Созданный при СИКАД Межамериканский наблюдательный орган по проблеме наркотиков помогает странам наладить более эффективный сбор и анализ данных о наркотиках.

403. При проведении операции "Ол инклюзив 2008" была сделана попытка пресечь поток запрещенных наркотиков, денег и химических веществ-прекурсоров из Южной Америки через транзитную зону в Соединенные Штаты. В рамках этой операции, проводившейся с участием органов следствия, Соединенные Штаты оказали межведомственную аналитическую поддержку семи странам, и в итоге удалось изъять большие партии кокаина, каннабиса и героина и арестовать почти 1 300 человек, в том числе ряд крупных наркодельцов. В результате операции впервые было конфисковано самоходное полупогружаемое судно, использовавшееся для незаконного оборота наркотиков;

захват судна был произведен мексиканскими военно-морскими силами в июле 2008 года у тихоокеанского побережья Мексики.

404. Канада и Соединенные Штаты продолжали сотрудничать друг с другом в рамках таких механизмов, как Форум по вопросам трансграничной преступности, на котором собираются старшие должностные лица правоохранительных и судебных органов. Сотрудничество включало проведение совместных операций, обмен оперативной информацией и организацию совместных учебных мероприятий. В 2008 году представители Канады и Соединенных Штатов начали переговоры о заключении двустороннего соглашения о присутствии представителей правоохранительных органов одного государства на судах другого государства, цель которого заключается в обеспечении обмена представителями правоохранительных органов, присутствующими на судах, и повышении эффективности операций по применению морского права в районе морских границ. В 2008 году была расширена программа Соединенных Штатов по контролю за соблюдением правопорядка на магистральных дорогах, и теперь она включает скоординированные операции с участием полиции Канады и Соединенных Штатов на основных направлениях, используемых для нелегальной перевозки наркотиков.

405. На седьмой Двусторонней конференции по сокращению спроса на наркотики: Объединение усилий в целях выработки передовой практики, состоявшейся в Монтеррее (Мексика) в июле 2008 года, представители Мексики и Соединенных Штатов обсудили меры сокращения спроса на запрещенные наркотики и распространения передовой практики в области предотвращения злоупотребления наркотиками и лечения наркомании.

406. В августе 2009 года правительства Колумбии и Мексики достигли договоренности об углублении сотрудничества в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков. В соответствии с этой договоренностью колумбийская полиция будет проводить обучение сотрудников мексиканских правоохранительных органов тактическим мерам борьбы с организованной преступностью.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

407. Мексика продолжает принимать меры борьбы с коррупцией. В 2008 году правительство начало осуществление операции "Лимпьеза" ("Чистка"), направленной на предотвращение коррупции в правоохранительных органах, занимающихся борьбой с незаконным оборотом наркотиков. За передачу информации наркокартелям был арестован ряд государственных должностных лиц, в том числе высокопоставленные должностные лица из специального подразделения Генеральной прокуратуры по борьбе с организованной преступностью. В 2008 году был принят закон о реорганизации сил безопасности и повышению координации деятельности правоохранительных органов на местном уровне, уровне штатов и федеральном уровне в области борьбы с наркокартелями и другими организованными преступными группами. В соответствии с этим законом учреждается национальный совет государственной безопасности, цель которого заключается в оказании поддержки правоохранительным органам и проведении оценки эффективности программ государственной безопасности, а также национальный оперативный центр. Обмен информацией производится при помощи системы управления делами, которая объединяет базы данных различных ведомств ("Платформа Мехико"). В настоящее время подписаны соглашения об обмене данными со всеми штатами (всего 31 штат). Правительство Мексики подготовило ряд предложений по реформированию судебной системы с целью повышения ее оперативности и прозрачности. Такие предложения включают внедрение практики устного разбирательства⁴², признание допустимости заключения сделок между обвинением и защитой и применение альтернативных методов рассмотрения дел. В настоящее время судебная реформа обсуждается на уровне штатов, а в некоторых из них уже претворяется в жизнь.

⁴² В Мексике, как и в большинстве других стран Латинской Америки, относящихся к системе гражданского права, традиционно применяется практика письменного разбирательства как по гражданским, так и по уголовным делам. Устное разбирательство соответствует состязательному процессу в суде присяжных, принятому в странах общего права.

408. В 2009 году правительство Мексики приняло законодательство, согласно которому лица, у которых обнаружено некоторое не превышающее максимума количество определенных запрещенных наркотиков, предназначенных для личного потребления в ближайшее время, более не подлежат уголовному преследованию. Эти максимальные количества в отношении основных запрещенных наркотиков составляют 2 г опия, 50 мг героина, 5 г каннабиса и 500 мг кокаина. Эта законодательная мера имеет целью упорядочить работу судов. Кроме того, лицам, у которых при задержании обнаружено некоторое количество запрещенных наркотиков, не превышающее максимального количества для личного потребления, будет рекомендовано обратиться за наркологической помощью, причем при третьем задержании соответствующее лицо направляется на лечение в принудительном порядке. Комитет обеспокоен тем, что данная законодательная мера может быть неверно истолкована. Комитет хотел бы напомнить правительству Мексики, что согласно пункту 2 статьи 3 Конвенции 1988 года каждая сторона Конвенции обязана признать правонарушениями согласно своему законодательству, когда они совершаются преднамеренно, хранение, приобретение или культивирование любого наркотического средства или психотропного вещества для личного потребления в нарушение положений Конвенции 1961 года, Конвенции 1961 года с поправками или Конвенции 1971 года.

409. Поскольку государственная граница Соединенных Штатов с Мексикой является одним из основных маршрутов поставок запрещенных наркотиков, правительство Соединенных Штатов в 2009 году обновило и расширило национальную стратегию борьбы с незаконным оборотом наркотиков в районе юго-западной границы. Эта стратегия направлена на сокращение потока запрещенных наркотиков, доходов от наркобизнеса и незаконного оружия и предусматривает повышение потенциала в области контроля над наркотиками в целях содействия привлечению к судебной ответственности по делам, связанным с незаконным оборотом наркотиков, и противодействия деятельности организаций наркобизнеса.

410. В Соединенных Штатах в 2008 году программы мониторинга лекарственных средств, отпускаемых по рецептам, существовали в 38 штатах, по сравнению с 15 штатами в 2001 году. Эти программы

позволяют отслеживать прописываемые лекарственные средства в целях предотвращения утечки лекарств, отпускаемых по рецептам, и злоупотребления ими. В настоящее время разрабатывается прототип электронной программы мониторинга лекарственных средств, отпускаемых по рецептам, которая должна обеспечить связь между врачами, фармацевтами и пациентами в процессе выписывания рецептов и отпуска контролируемых веществ.

411. В Соединенных Штатах приняты меры по пресечению получившей широкое распространение практики продажи прописываемых лекарственных средств через нелегальные интернет-аптеки. В сентябре 2008 года конгресс Соединенных Штатов принял закон Райана Хайта о защите интересов потребителей в сфере интернет-продаж лекарственных средств, согласно которому запрещается использование Интернета в целях поставки, распространения или отпуска прописываемых лекарственных средств без наличия имеющего силу рецепта. Для получения рецепта необходимо по меньшей мере одно личное обследование пациента медицинским специалистом. Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках (УСЗН) борется с инфраструктурой организаций, занимающихся незаконным оборотом наркотиков и использующих электронные средства для осуществления утечки наркотических средств. Инициатива УСЗН в отношении интернет-распространителей имеет целью перекрыть каналы поставок между распределителями и аптеками, где, как представляется, происходит утечка в крупных масштабах. Комитет с удовлетворением отмечает факт принятия мер в отношении пресечения нелегальной торговли лекарственными средствами, отпускаемыми по рецептам, с использованием Интернета.

412. В штате Орегон в Соединенных Штатах в целях закрепления понижательной тенденции в отношении злоупотребления метамфетамином был принят закон, согласно которому приобретение продукта, содержащего псевдоэфедрин, без наличия рецепта считается противозаконным. В других штатах рассматривается вопрос о принятии аналогичных законов. В сентябре 2008 года конгресс Соединенных Штатов принял закон 2008 года о предотвращении производства метамфетамина, согласно которому повышены требования в области отчетности для продавцов и покупателей прекурсоров метамфетамина.

413. В целях борьбы со все более частым использованием самоходных полупогружающихся судов для контрабанды кокаина (см. пункт 420 ниже) президент Соединенных Штатов в октябре 2008 года подписал закон о запрете судов, используемых для незаконного оборота наркотиков. Этот закон предусматривает штраф или лишение свободы за эксплуатацию или нахождение на борту погружающегося (или полупогружающегося) судна, не имеющего государственной принадлежности, которое совершает международное плавание, стремясь избежать обнаружения; таким образом, данный закон разрешает преследование даже в тех случаях, когда изъятие запрещенных наркотиков не производится.

414. Правительство Канады продолжало осуществлять Национальную стратегию борьбы с наркотиками, которая включает планы действий в области укрепления правопорядка, предотвращения злоупотребления наркотиками и лечения наркомании. Меры, принимаемые в области укрепления правопорядка, направлены на сокращение нелегального изготовления синтетических наркотиков, нелегального культивирования каннабиса, незаконного оборота и трансграничного перемещения химических веществ-прекурсоров и предусматривают, в частности, наращивание потенциала полицейских подразделений, следственных органов и органов прокуратуры, а также усиление пограничного контроля. План действий по предотвращению злоупотребления наркотиками предусматривает проведение национальной кампании по повышению осведомленности с привлечением средств массовой информации, молодежи и родителей и осуществление проектов по предотвращению злоупотребления наркотиками на уровне общин. В рамках этой стратегии правительство выделило средства, эквивалентные 94 млн. долл. США (в течение пятилетнего периода), на правоохранительную деятельность, 28 млн. долл. США на предотвращение злоупотребления наркотиками и 93 млн. долл. США на лечение наркомании. Комитет приветствует меры, принятые правительством Канады, в частности меры, направленные на сокращение нелегального изготовления и незаконного оборота наркотиков, и планы действий по профилактике злоупотребления наркотиками и лечению наркомании.

415. Канада остается одной из немногих стран мира, где врачам разрешено назначать каннабис пациентам, страдающим некоторыми заболеваниями.

В 2008 году почти 2 900 пациентам было разрешено иметь каннабис в медицинских целях. До 2009 года каннабис можно было либо получить от государственного поставщика, либо он мог выращиваться в небольших количествах пациентом или лицом, назначенным пациентом; единственным ограничением было то, что лицензированный поставщик мог осуществлять поставки только одному пациенту. В 2009 году, после вынесения ряда судебных решений относительно того, что такой подход необоснованно ограничивает доступ пациентов к каннабису для медицинских нужд, правительство увеличило число лицензий на культивирование, которые может иметь одно лицо, с одной до двух. Правительство намерено провести новую оценку программы контроля доступа к каннабису в медицинских целях. Согласно статье 23 Конвенции 1961 года, если сторона Конвенции разрешает легальное культивирование каннабиса, она должна выполнить определенные требования, в частности создать национальное учреждение по каннабису, куда все лица, занимающиеся выращиванием каннабиса, обязаны сдавать весь свой урожай (см. пункты 61–64 выше)⁴³. В этой связи Комитет просит правительство Канады соблюдать положения статьи 23.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

416. В Соединенных Штатах, как представляется, растет нелегальное культивирование каннабиса. По оценкам, общее количество каннабиса, нелегально производимого в Соединенных Штатах, возможно, превышает имеющееся в стране общее количество каннабиса, нелегально произведенного в других странах. В 2008 году в общей сложности было ликвидировано примерно на 14 процентов больше растений каннабиса: свыше 7 562 300 растений, выращивавшихся в открытом грунте, и почти 451 000 растений, выращивавшихся в защищенном грунте. До недавнего времени основная часть нелегального каннабиса поступала в Соединенные Штаты из Мексики, а сильнодействующие сорта каннабиса в меньшем объеме поступали в Соединенные Штаты контрабандным путем из Канады. Однако в последние годы организации

⁴³ Там же, пункт 431.

наркобизнеса увеличили нелегальное культивирование каннабиса в Соединенных Штатах, стремясь избежать риска при пересечении границы и сократить расстояние между местами производства и рынками. Базирующиеся в Мексике организации наркобизнеса увеличили нелегальное выращивание каннабиса на государственных землях, тогда как преступные организации, базирующиеся в Канаде, наладили выращивание каннабиса в защищенном грунте, в основном в северо-западной части Соединенных Штатов, и распространяют свою деятельность на другие районы.

417. Продолжала возрастать сила действия каннабиса, изымавшегося в Соединенных Штатах: в 2008 году средний уровень содержания ТГК в изъятом каннабисе превышал 10 процентов, что является самым высоким уровнем, который был когда-либо зарегистрирован в этой стране. Такой рост в основном связан с использованием современных технологических методов с целью достижения максимального содержания ТГК в каннабисе, выращиваемом в закрытом грунте в Канаде и Соединенных Штатах. Возросла сила действия каннабиса, изымаемого на юго-западной границе Соединенных Штатов, традиционно отличавшегося низким содержанием активного вещества: наиболее высокий уровень содержания ТГК, обнаруженный среди 1 500 проб изъятого каннабиса, составил 27,3 процента, а в 40 процентах случаев уровень содержания ТГК превышал 9 процентов.

418. В то время как в 2007 году в Мексике было изъято больше марихуаны, чем в какой-либо другой стране мира, в 2008 году правительство сообщило о сокращении объема изъятий. Нелегальное производство каннабиса в Мексике в 2008 году сократилось до 22 275 т, причем в основном этот каннабис предназначался для отправки в Соединенные Штаты. Общая площадь ликвидированных нелегальных плантаций каннабиса в Мексике сократилась с 21 357 га в 2007 году до 18 562 га в 2008 году. Несмотря на то что эти показатели снизились, количество каннабиса, изъятого в районе юго-западной границы Соединенных Штатов в 2008 году, свидетельствует о том, что поставки каннабиса из Мексики продолжают.

419. На долю Канады приходится лишь небольшая часть из общего количества нелегального каннабиса, потребляемого в Соединенных Штатах. Основными

районами производства каннабиса в Канаде остаются Британская Колумбия, Онтарио и Квебек. По оценкам, в 2008 году в Канаде было изъято 37 т каннабиса. Правоохранительные органы сообщают об увеличении числа случаев выращивания каннабиса в сельской местности и в отдаленных районах страны.

420. Количество кокаина, перехваченного на пути в Соединенные Штаты, несколько увеличилось и в 2007 году составило 209 т. Благодаря этим изъятиям, усилиям по ликвидации куста коки и все большему давлению, оказываемому в Мексике на наркокартели, кокаин продолжал оставаться относительно малодоступным в некоторых районах Соединенных Штатов. В 2008 году общее количество кокаина, изъятого в Соединенных Штатах, сократилось практически вдвое – с 97 до 50 т, что представляет собой самый низкий уровень начиная с 1999 года и свидетельствует о сокращении незаконного оборота кокаина. В результате сокращения незаконного оборота кокаина в Северной Америке, являющейся крупнейшим нелегальным рынком кокаина в мире, быстро возросли цены и снизилась степень очистки. Мексиканские правоохранительные органы сообщают, что в 2008 году было изъято на 60 процентов меньше кокаина, чем в 2007 году. Тем не менее, количество кокаина, поставляемого из Южной Америки в Соединенные Штаты, по-прежнему оценивается как существенное. По расчетам властей Соединенных Штатов, в 2007 году из Южной Америки в Соединенные Штаты было отправлено 545-707 т кокаина, что несколько больше, чем в 2006 году. Из выявленных поставок кокаина приблизительно 90 процентов переправлялось через мексиканский и центрально-американский коридор, главным образом через восточную часть Тихого океана. Партии запрещенных наркотиков перевозятся по морю с использованием скоростных катеров, рыболовных судов и, все чаще, самоходных полупогружающихся судов.

421. Возросла роль Мексики как страны транзита кокаина, предназначенного для Канады. Партии кокаина перевозятся по суше (из Мексики в Соединенные Штаты и Канаду по шоссе и дорогам), по морю и по воздуху.

422. Героин, сбываемый на незаконном рынке в Соединенных Штатах, в основном изготавливается в Колумбии и Мексике. Правительство Мексики сообщает о том, что в 2008 году оно ликвидировало

13 095 га опийного мака, что больше, чем в 2007 году (11 046 га). Мексиканские организации наркобизнеса, занимающиеся продажей "черной смолы" и "коричневого порошка" (разновидности героина), расширили распространение этих форм героина на рынках в восточной части Соединенных Штатов, традиционно являвшихся рынками "белого героина", что отчасти является следствием сокращения производства героина в Колумбии.

423. В Канаде нелегальный рынок героина в основном представлен героином из Юго-Западной Азии. В 2008 году 70 процентов героина на нелегальном рынке Канады было произведено в Юго-Западной Азии; этот героин попадал в страну контрабандным путем при помощи организованных преступных групп из Британской Колумбии и Онтарио, главным образом по воздуху через Индию и Пакистан.

424. Интернет-аптеки остаются одним из основных каналов нелегального распространения фармацевтических препаратов в Соединенных Штатах. Однако власти страны сообщают, что число интернет-аптек в 2008 году сократилось благодаря все возрастающему давлению со стороны правоохранительных органов. Число интернет-аптек, предлагающих контролируемые лекарственные средства, подлежащие отпуску по рецепту (анкерных сайтов), снизилось на 15 процентов – с 187 аптек в 2007 году до 159 в 2008 году; почти все они работали нелегально. Кроме того, по данным правоохранительных органов, в розничном распространении прописываемых лекарственных средств, полученных путем утечки, все чаще участвуют уличные банды и банды мотоциклистов.

Психотропные вещества

425. В Соединенных Штатах после введения мер усиления национального контроля над розничной продажей фармацевтических препаратов, содержащих прекурсоры метамфетамина, сократилось нелегальное изготовление метамфетамина. За период с 2004 по 2008 год число ликвидированных в Соединенных Штатах лабораторий по изготовлению метамфетамина сократилось более чем на 70 процентов. В Мексике новые меры контроля, в том числе запрет на импорт лекарственных средств, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин, а также запрет на использование этих веществ, способст-

вовали существенному сокращению нелегального изготовления метамфетамина и уменьшению количества метамфетамина, переправленного контрабандным путем в Соединенные Штаты в 2007 и 2008 годах. Однако данные об изъятиях метамфетамина в Соединенных Штатах свидетельствуют о росте нелегального производства метамфетамина в некоторых регионах этой страны. С одной стороны, это можно отнести на счет возобновления мелкомасштабного изготовления метамфетамина в ответ на сокращение поставок метамфетамина из Мексики. С другой стороны, некоторые организации наркобизнеса перенесли свою деятельность по изготовлению метамфетамина из Мексики в отдельные районы Соединенных Штатов, в частности в Калифорнию. Стремясь получить необходимые прекурсоры, частные лица и преступные группы все чаще обходят ограничения, существующие на уровне штатов и на федеральном уровне, в отношении продажи псевдоэфедрина и эфедрина в Соединенных Штатах, например, осуществляя множество мелких закупок в разных точках розничной торговли ("смерфинг") или выплачивая вознаграждение частным лицам за осуществление закупок вместо них.

426. В Мексике в 2008 году была ликвидирована 21 лаборатория, занимавшаяся нелегальным изготовлением метамфетамина; 5 из них занимались изготовлением метамфетамина в крупных масштабах (в 2007 году таких лабораторий было 14). Эти цифры отражают тот факт, что в этой стране сократилось нелегальное изготовление метамфетамина и что после введения правительством мер контроля прекурсоры метамфетамина стали менее доступными.

427. Канада остается основным источником МДМА ("экстази"), предлагаемого на нелегальном рынке в Соединенных Штатах, и одним из главных поставщиков расширяющихся нелегальных рынков этих веществ в других частях мира, в частности в Азии и в регионе Тихого океана. Организации наркобизнеса изготавливают "экстази", предназначенное для распространения в Соединенных Штатах, в крупных подпольных лабораториях в Канаде. Особую обеспокоенность вызывает то, что все чаще появляются таблетки "экстази" с добавлением других веществ, вызывающих зависимость, в частности метамфетамина. По данным правоохранительных органов, в 2007 году в Канаде было

ликвидировано 18 лабораторий по производству "экстази", что равно самому высокому числу за всю историю. Все обнаруженные лаборатории по изготовлению "экстази" являлись "суперлабораториями", т.е. были способны производить не менее 5 кг "экстази" за один производственный цикл. В период с 2003 по 2007 год количество канадского "экстази", изъятого в Соединенных Штатах на границе с Канадой, выросло более чем в 10 раз. Большинство изъятий "экстази" были произведены в штате Вашингтон, который граничит с Британской Колумбией, где производится большая часть канадского "экстази".

Прекурсоры

428. В результате принятых в Мексике мер в области контроля над прекурсорами метамfetаминa нелегальное изготовление и незаконный оборот метамfetаминa сократились, и организации наркобизнеса отреагировали на это двумя способами: они перенесли свои операции в другие страны, в частности в Соединенные Штаты и страны Центральной и Южной Америки, и стали ввозить в Мексику контрабандным путем химические вещества-прекурсоры, полученные в результате утечки, в том числе химические вещества из Центральной и Южной Америки⁴⁴. В 2008 году в ходе осуществления многосторонней инициативы "Ледяной блок" выяснилось, что почти половина подозрительных поставок прекурсоров стимуляторов амfetаминoвого ряда, выявленных в ходе операции, была предназначена для Мексики.

429. В Канаде большие объемы нелегального изготовления стимуляторов амfetаминoвого ряда обеспечиваются за счет приобретения организованными преступными группами крупных партий химических веществ-прекурсоров.

Вещества, на которые не распространяется международный контроль

430. В Соединенных Штатах кетамин по-прежнему остается одним из активных ингредиентов таблеток МДМА ("экстази"), содержащих посторонние примеси. Распространение таких таблеток, изготовленных в Канаде, по всей видимости, растет.

431. В Канаде в 2008 году было изъято примерно 23 тонны ката, что меньше количества, изъятого в 2007 году. По большей части изъятые партии ката переправлялись курьерской почтой или были сокрыты в воздушном грузе. В Канаде спрос на кат сосредоточен в городских центрах, где проживают крупные восточноафриканские общины.

5. Злоупотребление и лечение

432. В 2008 году в Соединенных Штатах запрещенные наркотики потребляли 35,5 млн. человек, или 14,2 процента населения в возрасте от 12 лет (годовой показатель). Это свидетельствует о сохранении общей тенденции к сокращению потребления запрещенных наркотиков. Эта тенденция также подтверждается результатами наркологического тестирования на предприятиях. В целом, результаты этого наркологического тестирования свидетельствуют о самых низких показателях злоупотребления наркотиками среди работающего населения в Соединенных Штатах начиная с 1988 года. Около 20,1 млн. человек, или 8,0 процентов населения в возрасте от 12 лет, являются "активными потребителями", т.е. потребляли запрещенные наркотики в течение последнего месяца.

433. Отрадным признаком является сокращение злоупотребления наркотиками, в особенности каннабисом, среди молодежи в Соединенных Штатах. По данным проведенного в 2008 году обследования "Мониторинг будущего", за период с 1997 по 2008 год использование запрещенных наркотиков учащимися в возрасте 13-18 лет значительно сократилось. Годовой показатель злоупотребления снизился на 27 процентов: каждый четвертый учащийся, по его словам, потреблял запрещенные наркотики в течение последнего года. Злоупотребление каннабисом за период с 1997 по 2008 год сократилось на 29 процентов, а годовой показатель составил 21,5 процента. Еще большее сокращение отмечено в области злоупотребления кокаином (-36 процентов), метамfetаминoм (-68 процентов) и

⁴⁴ *Международный комитет по контролю над наркотиками, Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2008 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.4), пункт 49.

МДМА (-52 процента) по сравнению с соответствующими пиковыми значениями в течение этого периода; в 2008 году злоупотребление этими наркотиками продолжало сокращаться. Это говорит о сокращении масштабов злоупотребления наркотиками и приобщения к ним в решающий возрастной период. В то же время злоупотребление препаратом "Оксиконтин" (годовой показатель 3,4 процента), содержащим оксикодон, и препаратом "Викодин" (годовой показатель 6,1 процента)⁴⁵, содержащим гидрокодон, оставалось близким к пиковым значениям.

434. Самым распространенным наркотиком в Соединенных Штатах остается каннабис: в 2008 году его потребляли 25,8 млн. человек (или 10,3 процента населения в возрасте от 12 лет), что несколько больше, чем в 2007 году.

435. В 2008 году годовой показатель злоупотребления кокаином (включая "крэк") в течение последнего года среди населения Соединенных Штатов в возрасте от 12 лет составил 2,1 процента; иными словами, кокаином злоупотребляли 5,3 млн. человек (в 2007 году – 5,7 млн. человек). За период с 2006 по 2008 год доля лиц с положительными результатами анализа на кокаин, полученными в ходе наркологического тестирования на предприятиях, сократилась на 38 процентов.

436. Злоупотребление героином в Соединенных Штатах остается стабильным на относительно низком уровне: в 2008 году годовой показатель составил 0,2 процента. По данным ежегодного обследования "Мониторинг будущего", показатель злоупотребления героином в течение последнего года среди молодежи вот уже несколько лет остается на уровне 0,8 процента. Однако уровень злоупотребления героином может возрасти по мере перехода лиц, злоупотребляющих прописываемыми лекарствами, содержащими опиаты, на героин.

437. В 2008 году в Соединенных Штатах продолжалось сокращение злоупотребления метамфетамином: в предыдущем году им злоупотребляли 0,3 процента населения (по сравнению с 0,5 процента населения в 2007 году). За период с 2006 по 2008 год доля лиц с положительными результатами

анализа на метамфетамин, полученными в ходе наркологического тестирования, сократилась примерно на 50 процентов. В последние годы неуклонно сокращается потребление метамфетамина среди всех возрастных групп.

438. Второй год подряд в Соединенных Штатах сокращается число лиц, злоупотребляющих лекарственными средствами, отпускаемыми по рецепту. В 2008 году около 15,2 млн. человек (или 6,1 процента населения в возрасте от 12 лет), по их словам, злоупотребляли прописываемыми лекарственными средствами в течение последнего года; в 2007 году их было 16,3 млн. Из числа лиц, злоупотреблявших прописываемыми лекарственными средствами в течение последнего года, примерно 6,2 млн. человек являются "активными потребителями" (т. е. злоупотребляли такими средствами в течение последнего месяца). Большинство лиц, злоупотреблявших прописываемыми лекарствами в течение последнего года, принимали болеутоляющие средства; в 2008 году их было 11,9 млн. человек, в 2007 году – 12,5 млн. человек. Несмотря на это сокращение, число лиц, злоупотребляющих прописываемыми лекарствами, по-прежнему превышает общее число лиц, злоупотребляющих кокаином, героином, галлюциногенами и/или ингалянтами. Прописываемые лекарства являются вторым по распространенности видом наркотиков после каннабиса. Злоупотребление лекарственными средствами, отпускаемыми по рецепту, наиболее широко распространено среди молодежи (в возрасте от 18 до 25 лет): оно более чем в два раза превышает уровень распространенности среди подростков (в возрасте от 12 до 17 лет) и более чем в три раза превышает уровень распространенности среди взрослого населения (в возрасте от 26 лет).

439. Одной из проблем в Соединенных Штатах является по-прежнему высокое число лиц, впервые начинающих злоупотреблять лекарствами, отпускаемыми по рецепту. В 2008 году 2,5 млн. человек в возрасте от 12 лет, по их словам, первый раз начали злоупотреблять лекарствами, отпускаемыми по рецепту, что на 300 000 человек больше, чем число лиц, впервые приобщившихся к каннабису.

440. В Соединенных Штатах рост числа летальных исходов в результате передозировки в значительной степени связан со злоупотреблением прописываемыми лекарствами, в частности злоупотреблением

⁴⁵ В данном случае указаны торговые названия, поскольку в рамках обследования "Мониторинг будущего" собираются данные о злоупотреблении конкретными препаратами.

опиоидными болеутоляющими средствами, такими как оксикодон, гидрокодон, метадон, морфин и фентанил. За период с 2001 по 2005 год число летальных исходов в связи с прописываемыми опиоидами возросло на две трети и в 2005 году достигло 5 789 человек.

441. Согласно проводимому с 2008 года в Канаде обследованию населения в рамках мониторинга потребления алкоголя и наркотических средств, за период с 2004 по 2008 год злоупотребление запрещенными наркотиками (в том числе каннабисом, кокаином, "крэком", метамфетамином, галлюциногенами, МДМА ("экстази") и героином) среди населения в возрасте от 15 лет существенно сократилось. В 2008 году 12,1 процента населения указали, что они потребляли запрещенные наркотики в течение последних 12 месяцев (по сравнению с 14,5 процента в 2004 году). Это объясняется сокращением злоупотребления каннабисом (с 14,1 процента в 2004 году до 11,4 процента в 2008 году), а также кокаином и "крэком" (с 1,9 до 1,6 процента). В то же время уровень злоупотребления другими наркотиками за тот же период возрос: так, например, злоупотребление "экстази" выросло с 1,1 до 1,4 процента. В 2008 году запрещенными наркотиками в большей степени злоупотребляли мужчины (15,3 процента), чем женщины (9,1 процента). О потреблении в течение последнего года прописываемых лекарств, в основном опиоидных болеутоляющих средств, но также стимуляторов и седативных средств, сообщили 28,4 процента населения; однако лишь 0,6 процента населения (2,0 процента лиц, употребляющих наркотики) сообщают о том, что они потребляли эти средства не в терапевтических целях, а для достижения состояния эйфории.

442. В Канаде злоупотребление в течение последнего года запрещенными наркотиками среди молодежи (в возрасте от 15 до 24 лет) снизилось с 37,9 процента в 2004 году до 34,0 процента в 2008 году, но остается существенно выше, чем злоупотребление запрещенными наркотиками среди взрослого населения (в возрасте от 25 лет) (7,9 процента в 2008 году). Злоупотребление каннабисом в течение последнего года среди молодежи сократилось с 37,0 до 32,7 процента. Средний возраст приобщения к каннабису среди молодежи оставался стабильным: 15,5 лет в 2008 году.

443. В Мексике национальное обследование домашних хозяйств, проведенное в 2008 году, отразило значительное увеличение злоупотребления кокаином за период с 2002 по 2008 год: показатель распространенности потребления таких веществ в течение жизни почти удвоился и достиг 2,4 процента населения в возрасте от 12 до 65 лет. Показатель распространенности потребления каннабиса в течение жизни возрос с 3,5 до 4,2 процента. В 2008 году метамфетамин и ингалянты были одними из наиболее широко распространенных наркотиков в Мексике, уступая лишь каннабису и кокаину. Злоупотребление наркотиками, ранее распространенное лишь в определенных районах Мексики, теперь, как представляется, начинает охватывать всю страну. Это, возможно, отчасти объясняется последствиями незаконного оборота наркотиков, а также попытками организаций наркобизнеса создавать местные рынки.

444. В Мексике большинство летальных исходов в результате злоупотребления наркотиками в 2008 году были связаны с потреблением кокаина (236 летальных исходов). Правительство сообщает о том, что в 2008 году резко возросло злоупотребление кокаином, в особенности "крэком", и метамфетамином. Потребление седативных средств и транквилизаторов, в частности бензодиазепинов, оставалось неизменным. Число проблемных наркоманов в 2008 году достигло 428 819 человек (0,6 процента населения в возрасте от 12 до 65 лет). Распространенность злоупотребления наркотиками росла более быстрыми темпами среди женщин, чем среди мужчин.

445. В Соединенных Штатах наркологическая помощь в 2008 году оказывалась в основном в связи со злоупотреблением каннабисом (947 000 человек в возрасте от 12 лет), а также кокаином (663 000 человек). Продолжала расти доля лиц, поступающих на лечение в связи со злоупотреблением каннабисом. Кроме того, значительно возросло число лиц, поступающих на лечение в связи со злоупотреблением болеутоляющими средствами (601 000 человек, по сравнению с 360 000 человек в 2002 году). По данным национального исследования по оценке наркоугрозы за 2009 год⁴⁶, число лиц, поступающих

⁴⁶ United States of America, Department of Justice, National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat*

на лечение в связи с героиновой зависимостью (341 000 человек в 2008 году), может возрасти по мере перехода лиц, злоупотребляющих прописываемыми опиатами, на героин, главным образом из-за того, что героин дешевле и доступнее. По данным наркологических центров, в случае перехода с прописываемых опиатов на героин возвращение к потреблению только прописываемых опиатов маловероятно. В некоторых районах в результате такого перехода с прописываемых опиатов на героин в 2008 году возросло число героиновых наркоманов, обращающихся за наркологической помощью.

446. В Соединенных Штатах значительно увеличилось число судов для рассмотрения вопроса о направлении наркоманов на лечение. Их основная цель состоит в том, чтобы не представляющие опасности для общества правонарушители, злоупотребляющие наркотиками, направлялись не в места лишения свободы, а в лечебные центры с усиленной охраной, с тем чтобы разорвать порочный круг преступлений и содействовать достижению более успешных результатов в процессе лечения. В 2008 году в стране работало около 2 300 таких судов, некоторые из которых предназначены для взрослых, а другие – для несовершеннолетних правонарушителей. В настоящее время организуются новые суды для рассмотрения вопроса о направлении наркоманов на лечение, предназначенные для особых групп населения, таких как ветераны.

447. В рамках Национальной стратегии борьбы с наркотиками (см. пункт 414 выше) правительство Канады выработало программу финансирования мер, принимаемых правительствами провинций в целях укрепления систем наркологической помощи. Правительство также начало осуществлять ряд проектов в целях улучшения доступа к наркологической помощи семей коренных народов и эскимосов, в особенности молодежи. В шести городах Канады функционируют суды для рассмотрения вопроса о направлении наркоманов на лечение; они рассматривают только дела не представляющих опасности для общества лиц, совершающих преступления в связи с потреблением наркотиков. Вместо вынесения приговора судья может направить наркомана на лечение на определенных условиях.

448. В Мексике большинство лиц, проходящих лечение в наркологических центрах, страдают страстием к кокаину или метамфетамину. Хотя число лиц, обращающихся за наркологической помощью, возросло, на практике лишь одна треть наркоманов проходит лечение. Правительство пытается расширить возможности по оказанию наркологической помощи ввиду растущего спроса на такое лечение. В целях разработки процедур и механизмов, способных заменить собой уголовный процесс, в штате Нуэво-Леон в порядке эксперимента начато осуществление программы с участием судов для рассмотрения вопроса о направлении наркоманов на лечение.

449. В рамках стратегии сокращения незаконного спроса на наркотики, осуществляемой правительством Мексики, была расширена инфраструктура лечебных учреждений. Одним из ее основных элементов является система центров "Новая жизнь", которые совместно с различными организациями гражданского общества оказывают врачебную помощь различным категориям лиц, злоупотребляющих наркотиками. Еще одной инициативой в области сокращения спроса на запрещенные наркотики является проект по созданию Национальной сети передачи технологии в целях борьбы со злоупотреблением наркотиками (РЕНАДИК) – платформы для обмена медицинской информацией и подготовки кадров, осуществляемый в сотрудничестве с Соединенными Штатами.

Южная Америка

1. Основные события

450. Южная Америка остается единственным источником незаконно изготавливаемого кокаина, который вывозится контрабандным путем в основном в Северную Америку и Европу. В 2008 году потенциальный объем изготовления кокаина в Южной Америке составил 845 тонн, что на 15 процентов ниже, чем потенциальный объем изготовления в 2007 году; это самая низкая цифра начиная с 2003 года. Такое существенное снижение потенциального изготовления может в значительной степени объясняться тем, что общая площадь культивирования кокаинового куста в Колумбии в 2008 году существенно сократилась. В Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу площадь незаконного культивирования кокаинового

Assessment 2009 (Johnstown, Pennsylvania, December 2008).

куста продолжала расти третий год подряд. Будучи озабочен постоянным ростом общей площади участков, на которых незаконно выращивается кокаиновый куст, в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу, Комитет постоянно призывает правительства обеих стран принять надлежащие меры с целью обратить вспять эту тенденцию.

451. Помимо незаконного производства и контрабанды каннабиса, кокаина и героина, организации наркобизнеса в Южной Америке, как представляется, расширяют свою незаконную деятельность на те области, которые ранее не были связаны с проблемами наркотиков в этом регионе. В последние годы Комитет отмечает рост числа попыток организовать в регионе утечку прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда, в частности эфедрина и псевдоэфедрина (в том числе в форме фармацевтических препаратов). В ответ на намечающиеся тенденции в области незаконного оборота правительства ряда стран Южной Америки на национальном уровне усилили меры контроля над эфедринами. Тем не менее контрабанда эфедринов, в частности в Мексику, продолжалась. Кроме того, в 2008 году в субрегионе было отмечено незаконное изготовление синтетических наркотиков, о чем свидетельствует ликвидация в Аргентине и Бразилии лабораторий, занимавшихся незаконным изготовлением МДМА ("экстази") и метамfetамина. Комитет настоятельно призывает правительства стран региона сохранять бдительность в отношении утечки прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда, в том числе в форме фармацевтических препаратов.

452. В ряде стран Южной Америки продолжает расти уровень злоупотребления запрещенными наркотиками, что является источником эффективного незаконного оборота наркотиков в регионе. По данным ЮНОДК, ежегодно в регионе наркологическая помощь в связи со злоупотреблением запрещенными наркотиками оказывается около 1 миллиона человек. За последние несколько лет в регионе существенно увеличилось число обращений за наркологической помощью в связи со злоупотреблением каннабисом. Широкое признание получил в регионе подход, основанный на использовании стратегий сбалансированного сокращения предложения запрещенных наркотиков и спроса на них, в целях решения проблемы запрещенных наркотиков. Однако Комитет отмечает, что в некоторых странах по-прежнему недостаточно развиты меры в области сокращения

спроса, в том числе программы просвещения, профилактики и реабилитации. В 2009 году Организация американских государств (ОАГ), через СИКАД, приступила к пересмотру Стратегии борьбы с наркотиками в Западной полушарии (принятой в 1996 году), чтобы учесть новые события в области контроля над наркотиками. Предполагается, что сокращение спроса на наркотики в регионе станет одним из основных направлений новой стратегии борьбы с наркотиками в Америке.

453. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что таких странах Южной Америки, как Аргентина, Бразилия и Колумбия, и таких странах Северной Америки, как Мексика и Соединенные Штаты Америки, набирает темпы движение за декриминализацию хранения находящихся под контролем наркотиков, в первую очередь каннабиса, для личного потребления. К сожалению, влиятельные лица, в том числе бывшие политические деятели высокого уровня в странах Южной Америки, открыто заявляют о своей поддержке такого движения. Комитет опасается, что это движение будет подрывать предпринимаемые на национальном и международном уровне усилия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом, если правительства соответствующих стран не будут решительно противостоять такому движению. В любом случае это движение создает угрозу для обеспечения согласованности и эффективности системы международного контроля над наркотиками и порождает ошибочные представления среди широкой общественности.

2. Региональное сотрудничество

454. На сорок четвертой очередной сессии СИКАД, проходившей в Сантьяго 19-21 ноября 2008 года, участники сообщили о достижениях и существующих проблемах в области контроля над наркотиками, в том числе о разработке политики в области лечения и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками. Эксперты по химическим веществам и фармацевтическим препаратам обсудили на этой сессии проблемы, связанные с ростом импорта химических веществ в объемах, превышающих законные потребности.

455. В 2007 году Европейская комиссия и ОАГ начали осуществление инициативы Европейского союза/стран Латинской Америки и Карибского бас-

сейна "Партнерство городов в области лечения наркомании", в рамках которой города Европы стали побратимами городов в Латинской Америке и Карибском бассейне в целях налаживания партнерских связей для улучшения качества лечения и реабилитации наркоманов и решения других проблем наркозависимости на муниципальном уровне. В рамках этой инициативы в 2008 и 2009 годах в странах Южной Америки был организован ряд мероприятий. Так, представители городов-побратимов приняли участие в работе форума по использованию местных систем оценки и информации при лечении наркомании, состоявшегося в Монтевидео 4-6 декабря 2008 года. Цель форума заключалась в том, чтобы содействовать обмену опытом на уровне муниципалитетов в области спроса на услуги по лечению лиц, злоупотребляющих наркотиками, и наличия таких услуг.

456. Бразилия и Европейский союз на второй встрече Бразилии/Европейского союза на высшем уровне, состоявшейся в Рио-де-Жанейро, Бразилия, приняли 22 декабря 2008 года совместный план действий. В совместном плане действий по контролю над запрещенными наркотиками и преступностью, связанной с наркотиками, подтверждаются принцип совместной ответственности и необходимость выработки подхода, обеспечивающего сбалансированность сокращения предложения запрещенных наркотиков и сокращения спроса на них, а также предлагается развивать двустороннее сотрудничество в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и организованной преступностью.

457. В осуществлении проекта по сотрудничеству органов национальной безопасности в целях противодействия контрабанде кокаина из Южной Америки через Западную Африку в Европу, который финансируется Европейской комиссией и ЮНОДК, участвуют Боливия (Многонациональное Государство), Бразилия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Колумбия, Перу и Эквадор, а также, в Западной Африке, Гамбия, Гана, Гвинея-Бисау, Кабо-Верде, Сенегал и Того. На учебном семинаре, проходившем в рамках этого проекта в Боготе в январе 2009 года, сотрудники органов полиции из 16 стран обменялись информацией о контрабанде кокаина через Западную Африку в Европу в целях повышения эффективности операций правоохранительных органов в этих странах.

458. Боливия (Многонациональное Государство), Колумбия, Перу и Эквадор приняли участие в осуществлении проекта по оказанию Андскому сообществу помощи в борьбе с незаконным оборотом синтетических наркотиков (ДРОСИКАН), осуществление которого началось в июле 2008 года. Этот проект, финансируемый Европейской комиссией, предусматривает оказание помощи ведомствам, которые занимаются вопросами развития, контроля над синтетическими наркотиками и сокращения спроса на такие наркотики в Андском субрегионе. Проект предусматривает создание в Колумбии лаборатории эталонных образцов наркотиков в целях оказания поддержки всем странам субрегиона в области синтетических наркотиков. На координационном совещании в рамках этого проекта, состоявшемся в Боготе в феврале 2009 года, руководители органов по контролю над наркотиками государств – членов Андского сообщества рассмотрели оперативный план проекта на 2009 год.

459. СИКАД и правительство Испании приступили к осуществлению программы "Здоровье и жизнь на американском континенте" (САВИА), рассчитанной на период 2008-2010 годов и предусматривающей оказание непосредственной помощи местным инициативам в области сокращения спроса в Боливии (Многонациональное Государство), Венесуэле (Боливарианской Республике), Колумбии, Перу, Уругвае и Эквадоре. На практикуме по вопросам качества местных стратегий в области сокращения потребления наркотиков в Латинской Америке, состоявшемся в Картахене-де-Индиас, Колумбия, 27 апреля – 1 мая 2009 года, эксперты из вышеуказанных стран, а также Аргентины, Испании, Мексики и Чили обменялись опытом в отношении децентрализации политики в области контроля над наркотиками в своих странах и реализации программ по профилактике злоупотребления наркотиками.

460. В мае 2009 года в Кито был проведен одиннадцатый Специализированный диалог на высоком уровне по проблеме наркотиков между Андским сообществом и Европейским союзом. Участники из 60 стран приняли Декларацию Кито, в которой они подтвердили важное значение сотрудничества в борьбе с запрещенными наркотиками, в том числе в областях альтернативного развития и превентивного альтернативного развития.

461. Лаборатории экспертизы наркотиков стран Латинской Америки принимают участие в международных совместных усилиях, являющихся одним из компонентов международной программы ЮНОДК по обеспечению качества, в рамках которой ведется мониторинг деятельности и потенциала лабораторий судебной экспертизы во всем мире и предоставляются целенаправленная техническая поддержка и помощь. В марте 2009 года ЮНОДК приступило к проведению совместных национальных мероприятий с участием 35 бразильских лабораторий экспертизы наркотиков.

462. В марте 2009 года Аргентина, Боливия (Многонациональное Государство), Бразилия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Колумбия, Чили и Эквадор, а также Мексика, Панама, Тринидад и Тобаго и Ямайка присоединились к новому проекту по предотвращению утечки прекурсоров наркотиков в странах Латинской Америки и Карибского бассейна (ПРЕЛАК), в финансировании которого участвует Европейская комиссия. Этот проект, отчасти основанный на результатах уже завершеного проекта по борьбе с утечкой прекурсоров наркотиков в регионе (ПРЕКАН), рассчитан на три года и направлен на предупреждение утечки прекурсоров наркотиков в странах Латинской Америки и Карибского бассейна.

463. Комитет отмечает, что в 2009 году правительства Боливии (Многонациональное Государство), Бразилии, Венесуэлы (Боливарианской Республики), Перу и Чили приняли участие в операции "ПИЛА" по мониторингу торговли прекурсорами стимуляторов амфетаминового ряда. Кроме того, Бразилия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Колумбия и Эквадор приняли участие в операции "ДАЙС" по пресечению оборота и утечки ангидрида уксусной кислоты – главного прекурсора, используемого при незаконном изготовлении героина.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

464. В декабре 2008 года правительство Аргентины приняло указ № 2094/2008, согласно которому учреждается Межюрисдикционный комитет Национального реестра химических веществ-прекурсоров. Комитет отмечает, что в конгресс Аргентины представлен на утверждение законопроект о

лекарственных средствах, запрещающий продажу фармацевтической продукции через Интернет.

465. После принятия в январе 2009 года новой конституции Многонационального Государства Боливия⁴⁷ правительство Боливии уведомило Генерального секретаря о своей просьбе внести поправку в статью 49 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, в отношении отмены жевания листьев коки.

466. В 2009 году боливийский наблюдательный орган по наркотикам провел исследование о распространности злоупотребления наркотиками среди учащихся в возрасте от 13 до 18 лет, чтобы содействовать выработке дальнейших стратегий в области сокращения спроса на наркотики.

467. Комитет хотел бы напомнить правительствам всех соответствующих стран, особенно правительству Многонационального Государства Боливия, о том, что, если не вступят в силу какие-либо новые поправки к Конвенции 1961 года, использование и импорт листа коки, из которого не был извлечен кокаин для целей, отличных от тех, которые предусмотрены в Конвенции 1961 года, является нарушением обязательств, предусмотренных Конвенцией (см. пункты 156-166 выше).

468. Правительство Бразилии принимает меры, направленные на предотвращение изготовления поддельных фармацевтических продуктов в этой стране. В 2008 году Национальное агентство санитарного контроля (АНВИСА) провело инспекции в целях проверки соблюдения аптеками норм в отношении фармацевтических препаратов, содержащих контролируемые вещества. Начиная с 2009 года в отношении всех лекарственных средств, изготовленных в Бразилии, будет использоваться электронное отслеживание. Правительство Бразилии также усилило меры, касающиеся отпуска анорексигенных средств, пользующихся большой популярностью в стране, и контроля над ними.

⁴⁷ В новой конституции Многонационального Государства Боливия указано, что государство обеспечивает охрану коки в ее первоначальном и родовом виде как культурное наследие, природный и возобновляемый ресурс биоразнообразия Боливии и как фактор социальной сплоченности; в естественном состоянии кока не является наркотическим средством.

469. В ноябре 2008 года правительство Колумбии приступило к осуществлению национального плана сокращения потребления наркотиков на период 2009-2010 годов. План, среди прочего, предусматривает использование в системе социального обеспечения руководящих принципов оказания комплексной помощи, в которых установлены клинические стандарты лечебных и реабилитационных услуг. В январе 2009 года правительство опубликовало резюме проведенного в 2008 году национального обследования злоупотребления психоактивными веществами в Колумбии. Это комплексное обследование является первым в своем роде за период свыше 10 лет, и правительство намерено проводить такие обследования каждые два года.

470. Правительственные и неправительственные организации и медицинские работники Колумбии приняли участие в работе первой национальной конференции по вопросам злоупотребления героином, состоявшейся в Медельине 4-5 декабря 2008 года. Цель конференции заключалась в повышении осведомленности медицинских работников о программах лечения, реабилитации и профилактики, предназначенных для лиц, злоупотребляющих героином, и в отношении последующего обслуживания таких лиц. В 2009 году правительство Колумбии приняло дополнительные меры по обеспечению наличия в стране опиоидов для медицинских нужд. Болеутоляющие лекарственные средства теперь постоянно доступны по меньшей мере в одном заведении в каждом департаменте Колумбии.

471. В период с августа по декабрь 2008 года Аргентина приняла ряд новых нормативных документов, существенно ограничивающих торговлю эфедрином и псевдоэфедрином, а также их использование при изготовлении лекарственных средств. В Перу лекарства от простуды, содержащие псевдоэфедрин, которые раньше находились в свободной продаже, теперь отпускаются только в аптеках при наличии рецепта. Правительство Чили приняло дополнительные меры в целях повышения осведомленности фармацевтов и медицинских работников о возможности неправомерного использования эфедрина при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда и намерено ввести дополнительные меры контроля. В июле 2009 года правительство Колумбии приняло постановление № 2335, согласно которому вводится запрет на изготовление и импорт медицинских препаратов, содержащих

псевдоэфедрин, и ограничиваются торговля эфедрином и его использование.

472. В 2008 году ряд стран Южной Америки, в том числе Бразилия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Парагвай, Перу, Чили и Эквадор, усилили меры борьбы с отмыванием денег. Так, в декабре 2008 года Национальный совет юстиции Бразилии принял резолюцию № 63 о создании национальной системы информации об изъятых активах, в которой будут храниться данные об активах, изъятых в процессе уголовных разбирательств по делам, связанным с отмыванием денег. Кроме того, в сентябре 2009 года Национальный секретариат юстиции Бразилии организовал международный семинар по вопросам аннулирования прав собственности.

473. В ноябре 2008 года правительство Эквадора приняло постановление, утверждающее системы регулирования контролируемых веществ и лекарственных средств, содержащих такие вещества, укрепив тем самым меры контроля над веществами, включенными в соответствующие списки в международных договорах о контроле над наркотиками. Новые меры также распространяются на лекарственные препараты, содержащие контролируемые вещества. Профилактика злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами является одной из главных задач национального плана комплексной профилактики злоупотребления наркотиками и контроля над ними на период 2009-2012 годов, принятого правительством Эквадора в 2009 году. Комитет также отмечает, что в апреле 2009 года правительство Чили, опираясь на данные национального института общественного здравоохранения, приняло постановление о включении шести синтетических аналогов каннабиноидов в национальный список контролируемых веществ.

474. В 2009 году правительство Перу приняло постановление № 045-2009, запрещающее с 2010 года продажу, использование и распределение керосина в стране. Керосин не находится под международным контролем, но широко используется в лабораториях по незаконному изготовлению кокаина для выщелачивания листа коки.

475. В Суринаме программы профилактики злоупотребления наркотиками включены в учебные планы начальных и средних школ. В 2008 году в целях предоставления информации, связанной с наркотиками, и оказания соответствующей помощи

населению была создана национальная кризисная горячая линия. В 2008 году министерство юстиции и полиция Суринама подготовило законопроект о контроле над химическими веществами. Комитет настоятельно призывает правительство Суринама безотлагательно принять этот законопроект.

476. В июне 2009 года правительство Боливарианской Республики Венесуэла утвердило национальный план контроля над наркотиками на период 2008-2013 годов. В соответствии с этим планом венесуэльские власти провели ряд мероприятий по борьбе с запрещенными наркотиками, включая спутниковый мониторинг районов вероятного культивирования запрещенных культур. Благодаря введению в строй радиолокационной системы управления воздушным движением обеспечена более эффективная защита национального воздушного и морского пространства от действий наркоторговцев. В рамках национального плана по борьбе с использованием скрытых контрабандных маршрутов в 2008 году венесуэльские правоохранительные органы уничтожили свыше 220 подпольных взлетно-посадочных полос, использовавшихся наркоторговцами в стране. В апреле 2008 года наблюдательный орган Венесуэлы по проблеме наркотиков приступил к проведению национального исследования распространенности злоупотребления наркотиками среди населения в целом.

477. В законодательстве, действующем в Бразилии с 2006 года, уже проводятся различия между сбытчиками наркотиков и лицами, потребляющими наркотики, и установлены альтернативные и недискриминационные меры наказания за злоупотребление наркотиками. В 2009 году Верховный суд Аргентины в рамках одного конкретного дела, связанного с личным потреблением каннабиса совершеннолетними лицами, постановил, что наказание личного потребления каннабиса противоречит конституции. Комитет обеспокоен тем, что подобные правовые акты могут вызывать ошибочные представления, и хотел бы напомнить правительству, что согласно пункту 2 статьи 3 Конвенции 1988 года каждая страна Конвенции должна принимать меры, чтобы признать правонарушения согласно своему законодательству, когда они совершаются преднамеренно, хранение, приобретение или культивирование любого наркотического средства или психотропного вещества для личного потребления в нарушение положений Конвенции 1961 года, Конвенции

1961 года с поправками, внесенными в нее согласно Протоколу 1972 года, или Конвенции 1971 года.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

478. По данным ЮНОДК, в ряде стран трудно дать более точную оценку масштабов незаконного культивирования наркотикосодержащих культур. В Парагвае, который является одним из главных производителей запрещенного каннабиса в Южной Америке, для выявления культивирования наркотикосодержащих культур в основном используются дистанционная аэро- и наземная съемка. В январе 2009 года власти Парагвая в сотрудничестве с правительством Бразилии провели миссию по мониторингу в целях выявления новых районов культивирования каннабиса в стране.

479. По данным Национального секретариата по борьбе с наркотиками (СЕНАД) Парагвая, площадь незаконных плантаций растения каннабис составляет около 6 000 га, а урожай – примерно 16 500 тонн марихуаны. В 2008 году власти Парагвая ликвидировали свыше 1 800 га незаконных плантаций каннабиса.

480. Растения каннабиса также нелегально культивируются в Колумбии. Растения каннабис, выращиваемые в департаменте Каука, являются несколько раз более сильнодействующими, чем традиционные сорта, культивируемые в стране. По данным Национального управления по контролю наркотиков (НУКН) Колумбии, сильнодействующий сорт каннабиса, содержащий 17-18 процентов активного ингредиента, выращивается из семян, привезенных из Европы. В Чили, хотя власти считают, что незаконное производство наркотиков в стране незначительно, правительство обеспокоено культивированием каннабиса для собственного потребления в сельской местности в горных и прибрежных районах центральной части страны.

481. В 2008 году объем изъятий марихуаны увеличился в Боливии (Многонациональном Государстве), Парагвае, Перу, Чили и Эквадоре и сократился в Бразилии и Венесуэле (Боливарианской Республике). Власти Боливии изъяли наибольшее совокупное количество марихуаны в Южной Америке в 2008 году: в Боливии было изъято 1 113 тонн, что примерно

в два с половиной раза превышает объем, о котором сообщалось в 2007 году. В 2008 году об изъятиях марихуаны в объеме свыше 100 тонн также сообщали Парагвай (208 тонн), Бразилия (187 тонн) и Аргентина (108 тонн). В последние годы Парагвай чаще других стран региона называют источником марихуаны, изымаемой в Южной Америке.

482. Общая площадь плантаций кокаинового куста в Южной Америке в 2008 году сократилась до 167 600 га, что на 8 процентов меньше общей площади в 2007 году. На долю Колумбии пришлось 48,3 процента этой общей площади; за ней следуют Перу и Многонациональное Государство Боливия, на долю которых пришлось, соответственно, 33,5 процента и 18,2 процента. Изготовление кокаина в Колумбии в 2008 году сократилось на 28 процентов, причем это сокращение оказалось больше, чем рост изготовления кокаина в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу. В итоге потенциальный объем глобального изготовления кокаина сократился с 994 тонн в 2007 году до 845 тонн в 2008 году.

483. Хотя за пределами трех основных стран, где имеет место культивирование кокаинового куста, крупных плантаций кокаинового куста обнаружено не было, сообщения о ликвидации плантаций свидетельствуют о том, что культивирование кокаинового куста в мелких масштабах в пробных целях встречается и в других странах Южной Америки. Так, в 2008 году незаконное культивирование кокаинового куста осуществлялось на небольших участках в Эквадоре вблизи границы с Колумбией.

484. В 2008 году общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста в Многонациональном Государстве Боливия возросла до 30 500 га, что на 6 процентов больше, чем в 2007 году. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в результате многократных небольших увеличений за период с 2000 по 2008 годы общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста в стране увеличилась в два раза. В 2008 году потенциальный объем изготовления кокаина в этой стране увеличился на 9 процентов, составив 113 тонн, т.е. 13 процентов потенциального объема изготовленного в мире кокаина. В 2008 году в стране вручную было уничтожено в общей сложности 5 483 га плантаций кокаинового куста. Начиная с 1995 года лишь однажды сообщалось, что площадь уничтоженных в течение года плантаций была меньше.

485. Искоренение незаконно культивируемого кокаинового куста и предотвращение культивирования кокаинового куста в новых районах входят в число основных целей национальной стратегии Перу по борьбе с наркотиками на период 2007-2011 годов. С 2008 года общая площадь плантаций кокаинового куста в Перу увеличивалась три года подряд и составила 56 100 га. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что за период с 1999 по 2008 годы общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста в стране постепенно возросла на 17 400 га, или 45 процентов. Комитет призывает правительства Боливии (Многонационального Государства) и Перу активизировать программы по сокращению предложения запрещенных наркотиков в целях пресечения роста нелегального культивирования кокаинового куста в этих странах, который, как представляется, является следствием попыток наркоторговцев компенсировать сокращение общей площади плантаций кокаинового куста в Колумбии.

486. В 2008 году потенциальный объем незаконного изготовления кокаина в Перу возрос до 302 тонн, что составляет 36 процентов потенциального объема глобального изготовления кокаина. В 2008 году в Перу было уничтожено 10 143 га незаконных плантаций кокаинового куста, что несколько превышает плановый показатель (10 000 га). В ходе этого принудительного уничтожения имели место инциденты с применением насилия, в том числе вооруженные нападения. В 2009 году правительство планирует уничтожить посевы на 8 000 га.

487. Комитет настоятельно призывает правительства Боливии (Многонационального Государства) и Перу невзирая на возникающие трудности в борьбе с незаконным изготовлением и оборотом кокаина, не ослаблять усилий в этих областях и решительным образом бороться с увеличением масштабов незаконного культивирования кокаинового куста на территории этих стран. В то же время Комитет полагает, что для достижения устойчивого сокращения производства коки и других наркотических средств в Южной Америке важнейшее значение имеет принятие мер по обеспечению альтернативных, законных и устойчивых источников средств к существованию в сочетании с постоянными правоохранительными мерами с целью предупредить возрождение культивирования запрещенных культур.

488. В Колумбии в 2008 году наблюдалось существенное сокращение незаконного культивирования кокаинового куста, а также изготовления кокаина. Общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста уменьшилась в 2008 году на 18 процентов, составив 81 000 га, а потенциальный объем изготовления кокаина снизился на 28 процентов, или на 170 тонн, составив 430 тонн. Доля Колумбии в общемировом объеме изготовления кокаина сократилась до 51 процента, что является самым низким показателем за десять лет. В значительной степени сокращение незаконного изготовления кокаина в Колумбии можно отнести на счет усилий по ручному уничтожению плантаций в высокоурожайных районах. В 2008 году в общей сложности вручную было уничтожено 96 115 га незаконных плантаций кокаинового куста (увеличение на 44 процента), и еще 133 496 га были ликвидированы посредством опрыскивания с воздуха.

489. По данным ЮНОДК, в 2007 году общемировой объем изъятий кокаина третий год подряд превышал контрольный 40-процентный показатель. В странах Южной Америки было изъято почти 50 процентов общемировых изъятий кокаина в 2007 году.

490. В 2008 году все три основные страны, в которых производится лист коки, а также Аргентина, Бразилия и Эквадор сообщили о существенном увеличении объемов изъятий кокаина по сравнению с 2007 годом. В 2008 году власти Боливии изъяли 21,6 тонны кокаиновой пасты (увеличение на 45 процентов) и 7,2 тонны гидрохлорида кокаина (увеличение на 148 процентов). В Перу объем изъятий гидрохлорида кокаина в 2008 году увеличился в два раза по сравнению с 2007 годом и достиг 16,8 тонн, что является самым высоким годовым показателем начиная с 2000 года. В Колумбии объем изъятий гидрохлорида кокаина увеличился на 57 процентов, составив 198,4 тонны. В Эквадоре объем изъятий гидрохлорида кокаина составил 27,2 тонны, что на 55 процентов больше, чем в 2007 году. О том, что объем изъятий остается на том же уровне или снижается, сообщено, в частности, в Венесуэле (Боливарианской Республике), Парагвае и Чили. Несмотря на большое количество изъятий кокаина в Южной Америке органы по контролю над наркотиками в регионе подчеркивали сохраняющуюся потребность в том, чтобы правоохранные и судебные органы стран Южной Америки обменивались информацией в режиме реального времени

при проведении расследований и оперативных мероприятий в целях дальнейшего повышения потенциала этих органов в области пресечения незаконного оборота.

491. Прозрачные границы и протяженное побережье стран Южной Америки создают трудности для органов, занимающихся обеспечением соблюдения законов о наркотиках в регионе, в особенности учитывая их ограниченные ресурсы. Одной из главных проблем остается незаконный оборот наркотиков на море. Так, в Колумбии в 2008 году было изъято в общей сложности 198 тонн гидрохлорида кокаина, из которых 74,6 тонны были изъяты в открытом море и в морских портах. В частности, наркоторговцы продолжают использовать некоммерческие морские суда (рыболовные суда, скоростные катера и полупогружные суда). Наркоторговцы проявляют изобретательность, модифицируя конструкцию рыболовных судов таким образом, чтобы скрыть запрещенные наркотики, и строя полупогружные суда, способные доставлять 10 тонн груза на расстояние в 2 500 км. Во всем регионе Южной Америки для перевозки кокаина все шире используются легкие самолеты с поддельными или похищенными регистрационными номерами, которые базируются на небольших частных взлетно-посадочных полосах в отдаленных районах. Также участились случаи использования курьеров ("мулов") или перевозки кокаина в растворенном виде в жидкостях.

492. Изъятия наркотиков, о которых сообщали правительства стран Южной Америки, свидетельствуют о том, что незаконным оборотом наркотиков затронуты почти все страны региона. Кокаин, как правило, колумбийского происхождения, доставляемый контрабандным путем в Северную Америку, поступает в Соединенные Штаты через Мексику в результате транзита через страны Южной и Центральной Америки и Карибского бассейна. В 2007 и 2008 годах снижалось количество кокаина, доставляемого контрабандой в страны Северной Америки, в частности в Соединенные Штаты. В 2007 году странами происхождения партий кокаина, предназначенных для Европы, чаще всего называли Колумбию, Перу и Многонациональное Государство Боливия (в этом порядке). В ряде стран Южной Америки, в том числе в Перу и Эквадоре, сообщалось об участии в незаконном обороте кокаина мексиканских картелей. Крупные незаконные партии кокаина

перевозятся из стран Латинской Америки через Бразилию. Около половины кокаина, изъятого в Бразилии в 2008 году, было доставлено контрабандным путем по воздушным маршрутам. В Парагвае страной происхождения почти всего объема изъятий кокаина было Многонациональное Государство Боливия.

493. По данным ЮНОДК, за последние нескольких лет транзитом через Западную Африку ежегодно провозилось по меньшей мере 50 тонн кокаина, произведенного в андских странах, который был предназначен для незаконных рынков в Европе. В 2008 и 2009 годах ЮНОДК отметил, что Западная Африка, по всей видимости, стала реже использоваться в качестве района транзита кокаина. Комитет хотел бы призвать правительства стран Южной Америки и Западной Африки сотрудничать и сохранять бдительность в их усилиях по борьбе с контрабандой наркотиков через их территорию.

494. Во многих странах Южной Америки преступные организации наркоторговцев продолжали использовать в своих целях уязвимые группы населения. В Эквадоре и Парагвае безработные составили, соответственно, 34 процента и 90 процентов от общего числа лиц, арестованных в 2008 году в связи с незаконным оборотом наркотиков. В ряде стран региона, в том числе в Чили и Эквадоре, сообщалось о случаях незаконного оборота наркотиков с участием лиц моложе 15 лет. Незаконный оборот наркотиков сопровождается ростом числа других серьезных преступлений.

495. В 2007 году свыше 99 процентов лабораторий по переработке коки находились в трех основных странах, занимающихся культивированием кокаинового куста: Боливии (Многонациональном Государстве), Колумбии и Перу. По состоянию на 2007 год небольшое число подпольных лабораторий по производству кокаина было ликвидировано в других странах Южной Америки, в том числе в Аргентине, Бразилии, Венесуэле (Боливарианской Республике), Чили и Эквадоре. Распространение лабораторий по переработке коки за пределы основных стран-производителей кокаина привело к росту злоупотребления кокаиновой пастой в соответствующих странах, особенно в Аргентине и Бразилии, в частности среди подростков и молодежи.

496. Начиная с 2001 года число подпольных лабораторий по изготовлению кокаиновой пасты и

кокаина, выявленных в Многонациональном Государстве Боливия, отражает тенденцию к росту нелегального культивирования кокаинового куста в стране, но при этом рост числа выявленных лабораторий был еще более выраженным. С 2000 по 2008 годы общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста в стране удвоилась, а число ликвидированных за тот же период лабораторий по изготовлению кокаиновой пасты и кокаина увеличилось в восемь раз. В 2008 году власти Боливии уничтожили почти 5 000 лабораторий по изготовлению кокаиновой пасты, в том числе ряд лабораторий по производству гидрохлорида кокаина и 7 500 ям для выщелачивания. В марте 2009 года специальное подразделение боливийской полиции по проведению операций по контролю над наркотиками ликвидировало в провинции Ньюфло-де-Чавес подпольную лабораторию производительностью 3 тонны гидрохлорида кокаина в месяц. Мощность этой лаборатории вызывает озабоченность в связи с увеличением способности наркодельцов производить кокаин в этой стране.

497. В Колумбии традиционное использование листа коки распространено мало и является незаконным. Практически весь производимый в стране лист коки предназначается для изготовления кокаина. По данным ЮНОДК, около 40 процентов фермеров, выращивающих кокаиновый куст, продают его без проведения какой-либо дополнительной переработки на ферме, тогда как остальные 60 процентов фермеров, стремясь получить дополнительную прибыль, перерабатывают лист коки в кокаиновую пасту или кокаиновое основание. Последняя стадия – переработка кокаинового основания в гидрохлорид кокаина – осуществляется наркоторговцами в подпольных лабораториях. По данным НУКН Колумбии, из 3 200 подпольных лабораторий, ликвидированных в стране в 2008 году, свыше 2 900 лабораторий занимались изготовлением кокаиновой пасты или кокаинового основания, а остальные лаборатории, общим числом менее 300, занимались изготовлением гидрохлорида кокаина. Число подпольных лабораторий, ликвидированных в Колумбии в 2008 году, было на 36 процентов выше, чем в 2007 году.

498. В 2008 году власти Перу ликвидировали свыше 1 200 лабораторий по изготовлению кокаиновой пасты (самое высокое число таких лабораторий, ликвидированных в этой стране за период с

2000 года) и 19 лабораторий по изготовлению гидрохлорида кокаина. В 2008 году подпольные лаборатории по переработке кокаинового основания или кокаина были также ликвидированы в Венесуэле (Боливарианской Республике) (13 лабораторий), Чили (4 лаборатории) и Эквадоре (1 лаборатория). Производительность лаборатории, ликвидированной в Эквадоре, предположительно составляла 2 тонны гидрохлорида кокаина в месяц.

499. В результате неустанных усилий по ликвидации посевов опийного мака общая площадь его незаконного культивирования в Колумбии постепенно сокращалась и составила в 2008 году 400 га, что в двадцать раз меньше, чем общая площадь такого культивирования в 1998 году. Опийный мак в основном культивируют на небольших полях в горных районах попеременно с разрешенными культурами в департаментах Каука, Нариньо, Уила и Топима. В большинстве районов культивирования опийного мака в Колумбии урожай запрещенных культур собирают два раза в год. Потенциальный объем производства героина в Колумбии в 2008 году составил 1,3 тонны, что на 43 процента меньше, чем в 2007 году.

500. В 2008 году в Колумбии были уничтожены незаконные посевы опийного мака на 381 га, а в Перу – на 23 га. Ранее об искоренении незаконно культивируемого опийного мака также сообщали власти Венесуэлы. В 2007 году в странах Южной Америки было изъято в общей сложности 259 кг опия, или лишь 0,1 процента объема опия, изъятого во всем мире. В 2008 году объем изъятий героина в Колумбии увеличился, составив почти 650 кг (рост на 20 процентов), тогда как объем изъятий героина в Эквадоре уменьшился до 144 кг (сокращение на 20 процентов). Объем изъятий героина, произведенных властями Венесуэлы, существенно не изменился и составил в общей сложности около 130 кг. В 2008 году власти Перу ликвидировали лабораторию по переработке опия и изъяли 8 кг героина.

Психотропные вещества

501. По сообщениям, поступившим из стран Южной Америки, в течение последних нескольких лет Европа была одним из основных источников МДМА ("экстази"), изымаемых в этом регионе. В 2008 году власти Бразилии ликвидировали первую подпольную лабораторию по изготовлению "экстази", изъяв в

общей сложности 132 000 доз этого вещества. В августе 2009 года в Бразилии была ликвидирована вторая лаборатория по изготовлению "экстази". Одна такая лаборатория была ликвидирована в 2008 году в Аргентине. Изъятия "экстази" также производились в Аргентине, Венесуэле (Боливарианской Республике), Перу, Уругвае, Чили и Эквадоре. Нельзя исключать того, что Южная Америка, в дополнение к тому, что она традиционно является регионом назначения партий "экстази", поставляемых из других регионов, теперь превращается в источник этого вещества, о чем свидетельствуют данные Всемирной таможенной организации. Согласно последнему докладу этой организации, в 2008 году сообщения об изъятиях "экстази", произведенных в Бразилии, Суринаме и Чили, поступали, к примеру, из Нидерландов и Швеции.

502. Помимо МДМА ("экстази") лаборатории экспертизы наркотиков стран Южной Америки сообщили об изъятиях менее распространенных психотропных веществ, таких как бромалфетамин, мазиндол и золпидем, а также таких синтетических веществ, не находящихся под международным контролем, как 2,5-диметокси-4-иодоамфетамин, дигидродиэтиламид лизергиновой кислоты, метаклорфенилпиперазин и модафинил (стимулятор, применяемый для лечения нарколепсии).

Прекурсоры

503. Согласно проведенному в Перу национальному исследованию по оценке положения с утечкой химических веществ в каналы незаконного оборота наркотиков, опубликованному в 2009 году, для изготовления 1 кг гидрохлорида кокаина требуется примерно 100 кг различных химических веществ. В 2007 и 2008 годах об изъятиях перманганата калия, главного прекурсора, используемого при незаконном изготовлении гидрохлорида кокаина, сообщалось в Аргентине, Бразилии, Колумбии, Перу, Чили и Эквадоре. Начиная с 2000 года о самых крупных изъятиях партий перманганата калия сообщает Колумбия. За период с 2000 по 2008 годы в Колумбии было изъято в общей сложности 837 тонн перманганата калия. Несмотря на то, что в последние годы в Многонациональном Государстве Боливия было ликвидировано большое число лабораторий по изготовлению кокаина, сообщенный объем изъятий перманганата калия в стране остается низким и за период 2000-2008 годов составил менее 500 кг.

Комитет с обеспокоенностью отмечает, что, если не считать лаборатории по изготовлению перманганата калия, ликвидированные в Колумбии, происхождение перманганата калия, изымаемого в странах Южной Америки, остается неизвестным. Комитет вновь призывает правительства стран Американского континента, а также членов Целевой группы по проекту "Сплоченность" в этом регионе разработать стратегии борьбы с контрабандным ввозом перманганата калия в те районы Южной Америки, где изготавливается кокаин.

504. В последние годы в странах Центральной и Южной Америки участились попытки наркоторговцев получить прекурсоры стимуляторов амфетаминового ряда, в том числе эфедрин и псевдоэфедрин, в форме фармацевтических препаратов. С 2007 по 2009 годы изъятия значительных объемов эфедрина и псевдоэфедрина были произведены в Аргентине, Венесуэле (Боливарианской Республике), Парагвае и Чили. Полученные в результате утечки вещества в основном предназначались для подпольных лабораторий по изготовлению метамфетамина в странах Северной Америки, в частности Мексике. Однако в 2008 году незаконное изготовление метамфетамина было выявлено в Аргентине. Расследования, проведенные в связи с изъятиями эфедринов, показывают, что мексиканские наркоторговцы расширяют свое присутствие и деятельность в Южной Америке.

Вещества, на которые не распространяется международный контроль

505. В 2008 году в Боливарианской Республике Венесуэла национальный контроль был установлен над четырьмя веществами, на которые в настоящее время международный контроль не распространяется: буторфанол, налбуфин, кетамин и трамадол. Меры контроля включают выдачу разрешений на импорт и необходимость регистрации лекарственных средств, содержащих эти вещества. Парагвай также установил национальный контроль над четырьмя веществами, на которые в настоящее время контроль в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками не распространяется: кетамин, модафинил, оксиметадон и талидомид.

5. Злоупотребление и лечение

506. Согласно данным *Всемирного доклада о наркотиках за 2009 год*⁴⁸, лица, проходящие лечение от наркозависимости в Южной Америке, злоупотребляют в основном наркотиками кокаинового ряда (на которые приходится 52 процента всех случаев обращения за наркологической помощью), за которыми следует каннабис (33 процента таких случаев). Обращаемость за наркологической помощью в связи со злоупотреблением стимуляторами амфетаминового ряда существенно ниже. Лишь 4,8 процента лиц, обращающихся за наркологической помощью, делают это в связи со злоупотреблением амфетаминами, и 5,1 процента в связи со злоупотреблением МДМА ("экстази"). Лишь 1,7 процента лиц, злоупотребляющих наркотиками в этом регионе, проходят лечение в основном в связи со злоупотреблением опиатами.

507. Согласно опубликованному Объединенной Программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) *Докладу о глобальной эпидемии СПИДа*⁴⁹, ВИЧ в Южной Америке все еще часто передается в результате потребления наркотиков путем инъекций, однако число новых случаев заражения путем инъекции наркотиков, по всей видимости, сокращается. В то время как уровни распространенности ВИЧ-инфекций среди лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, снизились в некоторых городах Бразилии, в Монтевидео, столице Уругвая, передача ВИЧ среди таких лиц остается существенной. По оценкам властей Бразилии, в этой стране численность лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, составляет около 0,2 процента, а по оценкам властей Уругвая, соответствующий показатель по этой стране составляет 0,3 процента.

508. По оценкам ЮНОДК, показатель злоупотребления каннабисом в течение последнего года среди населения в целом составил в Южной Америке 3,4 процента. Наиболее высокий уровень распространенности злоупотребления каннабисом был отмечен в Аргентине и Венесуэле (Боливарианской

⁴⁸ *Всемирный доклад о наркотиках за 2009 год ...*, пункты 14 и 261.

⁴⁹ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа 2008 года* (Женева, 2008 год).

Республике), где этот показатель превысил 7 процентов среди взрослого населения. Согласно восьмому национальному обследованию злоупотребления наркотиками в Чили, проведенному в 2008 году, каннабис находится на первом месте по масштабам злоупотребления наркотиками в этой стране. Примерно 6,4 процента чилийцев в возрасте 12-64 лет сообщили о том, что в течение последнего года они потребляли каннабис как минимум один раз. Национальное обследование потребления психоактивных веществ в домашних хозяйствах, проведенное в 2008 году, показало, что каннабис также является наиболее распространенным наркотиком в Колумбии. Показатель злоупотребления каннабисом в течение последнего года среди лиц в возрасте 12-64 лет в Колумбии несколько вырос с 1,9 процента в 2003 году до 2,3 процента в 2008 году. Почти половина опрошенных сообщили, что каннабис в стране легкодоступен.

509. По оценкам, годовой показатель распространенности злоупотребления кокаином в Южной Америке среди населения в возрасте 15-64 лет составил 0,9 процента, что приблизительно в два раза выше соответствующего общемирового показателя (0,4-0,5 процента). Хотя Колумбия является одним из главных производителей кокаина в мире, по данным проведенного в 2008 году национального исследования злоупотребления наркотиками, показатель злоупотребления кокаином в течение последнего года в Колумбии составил 0,7 процента, что несколько ниже такого показателя для региона в целом. В некоторых странах региона злоупотребление кокаином продолжает расти. В 2008 году о росте злоупотребления кокаином сообщалось в Венесуэле (Боливарианской Республике), Парагвае и Эквадоре. В Уругвае годовой показатель распространенности злоупотребления кокаином среди лиц в возрасте 12-65 лет возрос с 0,2 процента в 2001 году до 1,4 процента в 2007 году. В Чили показатель распространенности потребления кокаина, включая кокаиновое основание, в течение жизни увеличился с 3,5 процента в 1994 году до 7,7 процента в 2008 году. В Перу годовой показатель распространенности злоупотребления кокаином оставался стабильным. В Перу такой показатель в течение всей жизни среди лиц в возрасте 12-64 лет составил 1,4 процента.

510. Показатель злоупотребления опиатами в течение последнего года в Южной Америке составил 0,3 процента. По данным ЮНОДК, уровни

злоупотребления опиоидами не претерпели изменений в ряде стран Американского континента, в том числе в Бразилии, Парагвае и Чили. Тем не менее сообщалось о росте злоупотребления опиоидами в 2008 году в Венесуэле (Боливарианской Республике) и Эквадоре. Максимальное число лиц, злоупотребляющих опиоидами, в частности синтетическими опиоидами, в Южной Америке было выявлено в Бразилии.

511. По самым последним данным, годовой показатель распространенности злоупотребления МДМА ("экстази") среди населения в целом в Южной Америке составляет, по оценкам, 0,2 процента, что является одним из самых низких показателей среди всех регионов. Последние несколько лет сообщалось о росте злоупотребления "экстази" среди учащихся средних школ в ряде стран региона, в том числе Аргентине, Колумбии и Чили. Согласно проведенному в 2008 году исследованию злоупотребления наркотиками около 55 000 колумбийцев, или 0,3 процента населения в возрасте 12-64 лет, потребляли "экстази" в течение предшествующего года. В основном это были мужчины в возрасте 18-24 лет. Примерно 1,7 процента обследованных в Колумбии лиц в течение предшествующего года получали предложения попробовать или купить "экстази".

С. Азия

Восточная и Юго-Восточная Азия

1. Основные события

512. За прошедшие годы государства Восточной и Юго-Восточной Азии достигли огромных успехов в деле сокращения масштабов незаконного культивирования опийного мака. Однако, похоже, что в последнее время они сталкиваются с некоторыми проблемами. В 2008 году площади незаконного культивирования опийного мака в регионе выросли на 3,3 процента по сравнению с 2007 годом.

513. Кроме того, отмечается значительный рост незаконного оборота метамfetамfина и незаконного производства МДМА ("экстази"). Кроме того, впервые за последние годы имеются сообщения о нелегальном производстве ГОМК.

514. Из Китая сообщается об изъятиях новых типов продукции, содержащей смесь синтетических

наркотиков. В декабре 2008 года в северной части Китая (в автономном районе Внутренняя Монголия) были изъяты таблетки, состоящие из смеси метаквалона и эфедрина. В январе 2009 года в автономном районе Китая Гуанси были изъяты бутылки с надписью "народное средство от кашля", содержащие смесь ГОМК, МДМА и кетамина.

515. Торговцы наркотиками все чаще используют сайты социальных сетей для привлечения женщин из стран Юго-Восточной Азии к работе в качестве курьеров в странах Восточной и Юго-Восточной Азии, в том числе в Сингапуре. Считается, что торговцы ищут незамужних женщин в возрасте от 20 до 30 лет без уголовного прошлого, безработных или занятых на канцелярских должностях, в торговле или сфере услуг.

516. Комитет с удовлетворением отмечает прогресс, достигнутый Вьетнамом в деле укрепления мер контроля после посещения страны миссией Комитета в 2007 году.

517. Хотя кетамин не находится под международным контролем, его незаконное производство, незаконный оборот и злоупотребление им становятся большой проблемой во многих странах Восточной и Юго-Восточной Азии. В регионе отмечается рост его незаконного производства и оборота. В 2007 году в Китае были ликвидированы 44 лаборатории, в которых осуществлялось незаконное производство кетамина.

518. Связь между передачей ВИЧ и злоупотреблением наркотиками путем инъекций по-прежнему вызывает обеспокоенность во многих странах Восточной и Юго-Восточной Азии.

2. Региональное сотрудничество

519. С 29 сентября по 20 октября 2009 года в Пномпене проходило тридцатое совещание Старших должностных лиц по вопросам контроля над наркотиками Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН). В ходе этого совещания участники одобрили ориентированный на конкретные действия План работы АСЕАН по противодействию незаконному производству, обороту и использованию наркотиков (2009-2015 годы), а также механизм по контролю за осуществлением этого плана работы. Цель плана работы заключается в том, чтобы создать в государствах – членах АСЕАН к 2015 году зону,

свободную от наркотиков, и он будет служить руководством для государств – членов АСЕАН в процессе неуклонного сокращения незаконного культивирования, производства запрещенных наркотиков, оборота наркотиков, потребления запрещенных наркотиков и количества связанных с наркотиками преступлений. В Джакарте 5 и 6 августа 2009 года в восьмой раз состоялись совещания целевой группы по формированию гражданского сознания и целевой группы по сокращению предложения наркотиков, которые были созданы в рамках программы совместной деятельности АСЕАН и Китая в отношении опасных наркотиков (АККОРД). Цель этих совещаний заключалась в том, чтобы обсудить результаты усилий государств – членов АККОРД по достижению целей, поставленных в рамках тематических направлений, касающихся формирования гражданского сознания и сокращения спроса, которые предусмотрены в Плане действий АККОРД. Участники еще раз отметили необходимость перенести акцент программных мероприятий с общественной безопасности на общественное здравоохранение. Двадцать девятая Конференция глав полицейских сил стран – членов АСЕАН состоялась в Ханое с 13 по 15 мая 2009 года. Ее участники приняли решение определить оптимальные методы деятельности в отношении химических веществ-прекурсоров, с тем чтобы положить конец утечке этих веществ, используемых при производстве запрещенных наркотиков, и обмениваться опытом в деле реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками.

520. С 4 по 7 августа 2008 года на о. Бали, Индонезия, состоялся шестой Азиатский конгресс молодежи. Во время этого совещания участники делились своим опытом в организации мероприятий по снижению уровня злоупотребления наркотиками среди школьников, которые осуществляются их сверстниками, и совместными усилиями пытались выработать стратегии для решения проблем злоупотребления наркотиками среди молодежи силами общин. С 24 по 26 сентября 2008 года в Бусане, Республика Корея, состоялось восемнадцатое Совещание сотрудников связи по вопросам о наркотиках, посвященное международному сотрудничеству. Одним из основных предложений Совещания было создание странами-участницами совместного интернет-сервера для обмена информацией по преступлениям, связанным с наркотиками. С 8 по 9 октября

2008 года в Пномпене проходил региональный семинар по Юго-Восточной Азии "Ответные действия без границ". Целью семинара было способствовать налаживанию более тесного сотрудничества в области улучшения качества жизни лиц, злоупотребляющих наркотиками в Азии путем обмена опытом и передовой практикой. С 6 по 9 октября 2009 года в Денпасаре, Индонезия, проходило тридцать третье Совещание руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Азии и района Тихого океана. На этом совещании были рассмотрены новые тенденции в области оборота наркотиков и меры по борьбе с изготовлением стимуляторов амфетаминового ряда. Правительствам было рекомендовано принять меры для приведения своего законодательства в соответствие с международными конвенциями по контролю над наркотиками. Кроме того, правительствам было предложено поддержать усилия по расширению сотрудничества между их правоохранными органами, органами судебной экспертизы и контроля за химическими веществами для обеспечения безопасного и экологически чистого подхода к удалению изъятых химических веществ и продукции подпольных лабораторий.

521. В 2008 году Китай продолжал обучать сотрудников по вопросам контроля над наркотиками из Камбоджи, Лаосской Народно-Демократической Республики, Мьянмы и Вьетнама в полицейских академиях провинции Юньнань и Синьцзянского автономного района. Эти сотрудники изучали национальные усилия Китая в области контроля за наркотиками и овладевали навыками обнаружения наркотиков. В Таиланде Управление Комитета по контролю над наркотиками министерства юстиции Таиланда при техническом содействии Японии осуществляло проект регионального сотрудничества по укреплению потенциала в области анализа наркотиков с целью повышения эффективности усилий по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в Камбодже, Лаосской Народно-Демократической Республике, Мьянме, Таиланде и Вьетнаме. В 2009 году правоохранные органы Таиланда организовали для соответствующих органов Лаосской Народно-Демократической Республики учебные курсы по вопросам лечения и реабилитации наркопотребителей.

522. В октябре 2008 года Национальный комитет Индонезии по наркотикам и Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Филиппин подписали меморандум о договоренности относительно укрепления сотрудничества в борьбе против незаконного производства и оборота наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ-прекурсоров, в том числе в рамках совместных операций правоохранительных органов. В апреле 2009 года национальные управления Китая и Республики Корея по вопросам продовольственного и лекарственного обеспечения подписали меморандум о договоренности относительно сотрудничества в области обеспечения безопасности лекарств и медицинского оборудования: оба управления будут обмениваться информацией по вопросам лицензирования и систем регулирования в своих странах. Комитет продолжает поощрять международное сотрудничество в области контроля над наркотиками и надеется на подписание подобных меморандумов о договоренности в будущем.

523. Страны Восточной и Юго-Восточной Азии продолжали сотрудничать в рамках совместных расследований в области контроля над наркотиками. В феврале 2008 года благодаря совместным усилиям правоохранительных органов Китая и Мьянмы были произведены аресты наркоторговцев и изъяты 50 кг метамfetаминa. В июле 2008 года в результате сотрудничества правоохранительных органов Китая и Филиппин была ликвидирована подпольная лаборатория по изготовлению метамfetаминa в Кесоне, Филиппины. В лаборатории в Кесоне и на складе в Лагуне были изъяты метамfetамин, химические вещества-прекурсоры и лабораторное оборудование. В начале 2009 года пограничники Вьетнама в сотрудничестве с правоохранными органами Лаосской Народно-Демократической Республики изъяли в провинции Тхан Хоа, Вьетнам, 25 800 таблеток стимуляторов амфетаминового ряда.

524. В конце июня 2008 года был завершен этап испытаний Системы немедленного оповещения об изъятии наркотиков для Азии и Океании, созданной в январе 2008 года в Гонконге, в ходе которого было изъято 257 кг наркотиков, и странами-участницами было направлено 78 сообщений. Учитывая достигнутые в ходе этого этапа успехи, участники согласились продолжать использовать эту систему и расширить сферу ее применения на другие регионы.

525. Комитет призывает страны Восточной и Юго-Восточной Азии продолжать сотрудничество в области контроля над наркотиками и предотвращения злоупотребления наркотиками.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

526. Для обеспечения выполнения закона о контроле за наркотиками, который вступил в силу в июне 2008 года, Китай создал центр по сбору оперативной информации и судебной экспертизе в области контроля над наркотиками при Министерстве государственной безопасности. Главная задача этого центра заключается в укреплении следственно-разведывательного потенциала правоохранительных органов, особенно на центральном уровне в области контроля над наркотиками. Центр отвечает за сбор, изучение и использование оперативных данных и информации по вопросам контроля над наркотиками, международный обмен такими оперативными данными, проведение исследований в отношении наркотиков, изучение передовых методов судебной экспертизы и организацию подготовки кадров по вопросам контроля над наркотиками. Кроме того, в июле 2008 года был выпущен циркуляр, указывавший соответствующим органам на необходимость активизации профилактики и разъяснительной работы в связи со злоупотреблением наркотиками, расширения деятельности по лечению и реабилитации наркоманов, наращивания усилий в области охраны правопорядка и контроля над наркотиками для предотвращения утечки, и укрепления международного сотрудничества в области контроля над наркотиками. В ноябре 2008 года Национальная комиссия Китая по контролю над наркотиками организовала совместное совещание представителей полиции, почтовых служб и пограничного контроля, таможи и других ведомств для проведения обзора усилий по контролю над наркотиками на национальном уровне и рассмотрения текущего положения в области контроля над наркотиками, а также для распределения задач в борьбе с преступностью, связанной с наркотиками.

527. В августе 2008 года Китай поместил под национальный контроль гидроксиламин, прекурсор кетамин. В ноябре 2008 года Китай поставил перед органами, регулирующими оборот лекарственных средств, новое требование еще более усилить контроль над комплексными фармацевтическими

препаратами, содержащими эфедрин (за исключением средств народной медицины, содержащих эфедрин). В декабре 2008 года Китай дополнительно ужесточил контроль за растворами для перорального применения, в состав которых входит кодеин. Для предотвращения утечки таких препаратов были усилены меры по контролю за их производством, оптовой и розничной торговлей.

528. В мае 2008 года в Гонконге, Китай, был проведен семинар по вопросам контроля над химическими веществами-прекурсорами для экспедиторов, отправителей авиагрузов и грузооператоров, работающих с такими веществами. Семинар был призван укрепить сотрудничество между правоохранительными органами и промышленностью в деле предотвращения утечки химических веществ-прекурсоров и охватывал такие темы, как юридические требования к импорту, экспорту и перегрузке химических веществ-прекурсоров и ответственность операторов, работающих с подобными грузами.

529. В 2008 году согласно действующему в Японии закону "О контроле над наркотиками и психотропными веществами" к категории наркотических средств был отнесен *N*-метил-*N*-[1-(3,4-метилендиоксифенил)пропан-2-ил]гидроксиламин (*N*-ОН МДМА).

530. В ноябре 2008 года Лаосская Народно-Демократическая Республика объявила, что в связи с недавно начавшимся ростом незаконного оборота наркотиков в рамках всеобъемлющего генерального плана по контролю над наркотиками, который охватывает пятилетний период 2009-2013 годов, будут приняты соответствующие меры. В генеральном плане учтены, среди прочего, проблемы недавнего роста и распространения злоупотребления наркотиками, незаконного оборота наркотиков и другой преступной деятельности, связанной с наркотиками. Согласно закону Лаосской Народно-Демократической Республики о наркотиках, принятому президентским указом в 2008 году, опий подлежит строжайшему контролю и может использоваться только для научных, медицинских и производственных целей. Согласно этому закону выращивание опийного мака запрещено, а нарушители закона могут привлекаться к гражданской и уголовной ответственности.

531. В августе 2008 года Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Филиппин

объединило усилия с одним из провайдеров средств связи для осуществления экспериментального проекта по борьбе с незаконной деятельностью, связанной с наркотиками. На начальном этапе проект в течение двух месяцев осуществлялся в Маниле и ее пригородах. В рамках этого проекта клиенты этого провайдера могли сообщать свои подозрения об осуществлении деятельности, связанной с наркотиками, через защищенную веб-систему передачи текстовых сообщений. В октябре 2008 года Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Филиппин подписало с химическими и фармацевтическими компаниями меморандум о договоренности для предотвращения утечки химических веществ-прекурсоров. Соглашение подписали 40 химических и фармацевтических компаний, а также три ассоциации, пожелавшие принять активное участие в деле пресечения поставок химических веществ-прекурсоров в подпольные лаборатории. Комитет приветствует эту инициативу, предпринятую на Филиппинах, и призывает правительства других стран последовать этому примеру. В этой связи правительства, возможно, пожелают ознакомиться с Руководящими принципами подготовки добровольного кодекса поведения химической промышленности, разработанными Комитетом в 2009 году. В декабре 2008 года Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Филиппин вновь призывало судей и прокуроров ускорить судебное разбирательство по делам, связанным с наркотиками. Генеральный директор Управления заявил, что решения вынесены только в отношении 21 процента из 99 434 дел, связанных с наркотиками, а остальные дела по-прежнему находятся в производстве.

532. В марте 2008 года Республика Корея пересмотрела закон о контроле за наркотическими средствами. Согласно обновленному закону утилизация предназначавшихся для медицинских целей наркотических средств с истекшим сроком хранения должна проводиться в присутствии представителя компетентного органа. Кроме того, вопросы лечения и реабилитации лиц, страдающих зависимостью от наркотических средств, были переданы из Управления продовольственного и лекарственного обеспечения Кореи в ведение министерства здравоохранения, социального обеспечения и защиты семьи.

533. В Республике Корея в соответствии с декретом о вступлении в силу закона о контроле над наркотическими средствами к числу веществ, находящихся под национальным контролем, было добавлено два вещества: бензилпиперазин был включен в список контролируемых психотропных средств, а ГБЛ – в список контролируемых химических веществ-прекурсоров.

534. Согласно информации Центрального бюро по наркотикам Сингапура лица, которые злоупотребляют опиатами и которые составляют подавляющее большинство среди лиц, задержанных в связи со злоупотреблением наркотиками, проходили лечение по программе реабилитации в наркологических центрах в Сингапуре. В августе 2007 года эта программа реабилитации была расширена для охвата лиц, впервые или во второй раз задержанных в связи со злоупотреблением каннабисом и кокаином. Лица, задержанные третий или более раз за употребление этих наркотиков, подвергаются тюремному заключению. Система реабилитации лиц, впервые или во второй раз задержанных в связи со злоупотреблением определенными видами наркотиков, и применения тюремного заключения в отношении лиц, задержанных за это правонарушение третий или более раз, в конечном итоге будет расширена для охвата всех наркотиков.

535. В апреле 2008 года Сингапур активизировал усилия по предотвращению злоупотребления ингалянтами, особенно среди молодежи. Центральное бюро по наркотикам Сингапура регулярно проводит операции по противодействию злоупотреблению ингалянтами, а также активизировало свою правоохранительную деятельность, налаживая контакты с полицией, учителями и советниками с целью сбора информации о местах встречи лиц, злоупотребляющих ингалянтами. В школах проводятся кампании профилактического просвещения, направленные на повышение осведомленности о вреде злоупотребления ингалянтами. Для оказания школам помощи в уведомлении Бюро о случаях злоупотребления ингалянтами или наркотиками была разработана процедура передачи подобных случаев на рассмотрение. Родителей информируют об опасностях злоупотребления наркотиками или ингалянтами в ходе бесед, организуемых для родительских групп поддержки в школах и на работе, а также с помощью публикаций.

536. В июне 2009 года Национальная ассамблея Вьетнама приняла закон, содержащий поправки и дополнения к уголовному кодексу. В соответствии с новым законом незаконное потребление наркотических средств более не является уголовно наказуемым преступлением; более того, смертная казнь более не предусматривается в качестве наказания за преступления, связанные с организацией незаконного потребления наркотических средств, но сохранена для преступлений, связанных с незаконным созданием запасов, транспортировкой и торговлей или присвоением наркотических средств.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

537. Со всей Восточной и Юго-Восточной Азии продолжали поступать сообщения о незаконном культивировании каннабиса. В 2008 году в Индонезии были уничтожены 290 га незаконно выращиваемого каннабиса, а в Республике Корея было уничтожено 3 385 растений каннабиса. С Филиппин продолжали поступать сообщения о незаконном культивировании каннабиса для местного рынка. Хотя большая часть каннабиса, изъятого в 2008 году в Монголии, незаконно выращивалась в этой стране, часть поступила из Российской Федерации. Каннабис по-прежнему незаконно выращивают в юго-западных провинциях Вьетнама; сообщается, что в 2008 году незаконное культивирование каннабиса осуществлялось на площади около 1 гектара. В 2008 году в Японии каннабис с высоким содержанием ТГК незаконно выращивался из семян, контрабандой доставленных из-за границы и приобретенных через Интернет.

538. На Филиппинах по-прежнему изымалось значительное количество каннабиса. В 2008 году было изъято около 4 млн. растений каннабиса (по сравнению с 2,7 млн. в 2007 году), а также 3,7 тонны каннабиса (по сравнению с 1,2 тонны в 2007 году). В 2008 году Япония, Монголия и Республика Корея сообщили о захвате самого большого количества каннабиса за последние годы. В ноябре 2008 года полиция Лаосской Народно-Демократической Республики захватила 600 кг каннабиса, спрятанного в грузовике, перевозившем мебель в Таиланд. В апреле 2009 года в Китае в международном аэропорту Пекина из багажа пассажира, путешествовавшего в

Китай из Катара было изъято 87 кг каннабиса. Полиция Вьетнама сообщает о появлении нового, более сильнодействующего сорта каннабиса на незаконном рынке, особенно в северных и южных районах Вьетнама.

539. Незаконное культивирование опийного мака в Лаосской Народно-Демократической Республике и Мьянме недавно начало расти. В Мьянме, несмотря на уничтожение 4 820 га незаконных посевов опийного мака (на 34 процента больше, чем в 2007 году, если говорить об общей площади уничтоженных посевов), общая площадь незаконных посевов опийного мака выросла в 2008 году на 3 процента (до 28 500 га). В 2008 году площадь под незаконными посевами опийного мака также выросла в Лаосской Народно-Демократической Республике до 1 600 га, в Таиланде – до 288 га, а во Вьетнаме – до 99 га. Данных об общей площади, на которой незаконно культивировался опийный мак в Юго-Восточной Азии в 2009 году, пока нет. За последние годы как Лаосская Народно-Демократическая Республика, так и Мьянма значительно сократили площади под незаконно выращиваемым опийным маком в своих странах, достигнув рекордно низких показателей в 1 500 га в 2007 году и 21 500 га в 2006 году, соответственно. Комитет призывает правительства стран Восточной и Юго-Восточной Азии активизировать усилия по уничтожению незаконных посевов опийного мака, чтобы не утратить достигнутого на сегодняшний день.

540. Китай сообщил об изъятии 1,4 тонны опия в 2008 году. Опий, изъятый в 2008 году в Монголии, попал туда из Китая и предназначался для местного потребления, а не для реэкспорта. Во Вьетнаме в 2008 году был изъят 31 кг опия. Мьянма и Таиланд также сообщали об изъятии опия в 2008 году. Данные об изъятиях свидетельствуют о том, что Объединенная армия государства Ва в Мьянме пытается вывозить наркотики контрабандным путем в другие страны, в основном в Таиланд, с тем чтобы закупать оружие и боеприпасы, а также продает оружие за деньги, готовясь к возможному возобновлению военных действий против правительства Мьянмы. Комитет с беспокойством отмечает такое развитие событий и призывает правительство Мьянмы усилить контроль за перемещением запрещенных наркотиков, особенно вдоль ее границ.

541. В 2008 году Гонконг, Китай и Таиланд, судя по имеющейся информации, использовались в качестве районов перегрузки незаконно поставившегося героина. Наркаторговцы пытались переправлять этот наркотик из стран Южной, Юго-Восточной и Западной Азии, а также (Восточной, Южной и Западной) Африки через Гонконг, Китай, в страны Восточной Азии и Океании. Маршрут поставок через Таиланд был особенно популярен у перевозчиков героина из Южной и Юго-Восточной Азии в Восточную Азию, Европу и Океанию. Контрабандные партии героина, поступавшие через Гонконг, ввозились, в основном, самолетом, а вывозились самолетом или поездом. Контрабандные поставки героина через Таиланд осуществлялись в основном воздушным путем. В 2008 году героин продолжали доставлять контрабандой из Лаосской Народно-Демократической Республики во Вьетнам и из Вьетнама в Китай. В начале 2009 года полиция Таиланда изъяла 16 кг героина и произвела аресты ряда лиц, подозреваемых в использовании популярного интернет-чата для торговли незаконными наркотиками.

542. Количество героина, изымаемого в Китае, продолжало уменьшаться. В 2008 году сообщалось об изъятии 4,3 тонны героина (по сравнению с 4,6 тонны в 2007 году). В период с ноября 2008 года по апрель 2009 года правоохранительные органы Таиланда в девяти отдельных случаях изъяли 12 кг героина в международном аэропорту Суварнабхуми в Бангкоке. В марте 2008 года китайские власти изъяли в аэропорту Урумчи 49 кг героина, спрятанного в коврах, прибывших из пакистанского города Карачи.

543. В 2008 году таможенными властями Гонконга, Китай, было изъято 21,7 кг кокаина. В 2008 году в Республике Корея в двух отдельных случаях было изъято 8,8 кг кокаина. В августе и сентябре 2008 года в международном аэропорту Инчхона правоохранительные органы изъяли кокаин, направленный в Японию из Бразилии.

Психотропные вещества

544. Серьезной проблемой в странах Восточной и Юго-Восточной Азии оставалось незаконное изготовление стимуляторов амфетаминового ряда. В феврале 2009 года в подпольной лаборатории в китайской провинции Тайвань было изъято 200 кг амфетамина. В 2007 году были уничтожены две

подпольные лаборатории в Камбодже и одна в Республике Корея. В 2008 году на Филиппинах было ликвидировано 10 подпольных лабораторий по производству метамфетамина. В 2008 году и в первой половине 2009 года продолжалась ликвидация лабораторий, занимавшихся незаконным производством метамфетамина в Китае, особенно в центре и на юге страны, где в 2008 году было уничтожено семь таких лабораторий.

545. Наркаторговцы продолжали попытки контрабандой вывозить метамфетамин из Камбоджи и Китая в Республику Корея и из Лаосской Народно-Демократической Республики в Таиланд. Хотя часть амфетамина, изъятого на Филиппинах в 2008 году, поступила из Китая (в том числе китайской провинции Тайвань), другая его часть была незаконно произведена на Филиппинах. Наркаторговцы планировали переправить метамфетамин через Таиланд в страны Северной Америки и Европы, а также другие страны Юго-Восточной Азии. В начале 2009 года полиция Таиланда изъяла 60 000 таблеток амфетамина и произвела аресты ряда лиц, подозреваемых в использовании популярного интернет-чата для торговли незаконными наркотиками.

546. В 2008 году об изъятии метамфетамина сообщили большинство стран Восточной и Юго-Восточной Азии, в том числе Вьетнам, Индонезия, Китай, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мьянма, Республика Корея, Сингапур, Таиланд и Япония. В 2008 году в Китае было изъято 6,2 тонны метамфетамина. В 2008 году на Филиппинах было изъято 855 кг метамфетамина (по сравнению с 369 кг в 2007 году), а в Республике Корея было изъято 26 кг этого наркотика. Таиланд сообщил об изъятии в 2008 году 22 млн. таблеток, что значительно больше, чем в 2007 году, когда было захвачено 14 млн. таблеток. В июле 2009 года правоохранительные органы вьетнамской провинции Куангбинь изъяли 806 000 таблеток метамфетамина у четырех человек, которые предположительно пытались пересечь границу Вьетнама с Лаосской Народно-Демократической Республикой. В августе 2008 года 1,7 тонны метамфетамина было изъято в подпольной лаборатории в китайской провинции Гуандун. В ноябре 2008 года таможенники в Японии изъяли около 300 кг метамфетамина на судне в морском порту Модзи (префектура Фукуока). В марте 2009 года в китайском городе Гуанчжоу было изъято 90 кг метамфетамина в лаборатории,

занимавшейся нелегальным производством метамфетамина.

547. В 2007 году в Индонезии было ликвидировано 16 лабораторий, занимавшихся незаконным производством МДМА ("экстази"). Все "экстази", изъятое в 2008 году в Монголии, было произведено в Китае и предназначалось для использования в стране, а не для реэкспорта. "Экстази", изъятое в 2008 году на Филиппинах, было, по имеющейся информации, произведено в Таиланде.

548. В 2008 году многие страны Восточной и Юго-Восточной Азии, включая Китай, Индонезию, Японию, Филиппины, Республику Корея, Сингапур и Таиланд, продолжали сообщать об изъятиях МДМА ("экстази"). Индонезия сообщила об изъятии 1 071 266 таблеток "экстази", а таможенные власти Японии изъяли в международном аэропорту Нарита 27 кг этого наркотика у пассажиров, прибывших из Нидерландов. В октябре 2008 года 10 000 таблеток "экстази" были изъяты в Гонконге, Китай. В мае 2009 года в китайской провинции Чжэцзян было изъято 7,1 кг "экстази".

549. В 2007 году в Республике Корея была ликвидирована лаборатория, в которой незаконно производилась ГОМК. В декабре 2008 года вьетнамские таможенники захватили в международном аэропорту Хошимина 796 500 таблеток фармацевтического препарата, содержащего ниметазепам; таблетки были изготовлены в Японии и спрятаны в партии динамитов из китайской провинции Тайвань. В начале 2008 года сообщалось также о нескольких случаях изъятия ниметазепама в Китае. В 2008 году таможенные власти Таиланда изъяли 75 кг диазепама, незаконно переправлявшегося по почте; большинство подобных почтовых отправок направлялись в Великобританию.

Прекурсоры

550. В странах Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему изымалось значительное количество химических веществ-прекурсоров. Филиппины сообщили об изъятии многочисленных химических веществ-прекурсоров, используемых при незаконном производстве метамфетамина. Например, в 2008 году на складах и в подпольных лабораториях было изъято более 200 кг эфедрина. В 2008 году

Филиппины сообщили также об изъятии значительного количества ацетона (902 литра) и соляной кислоты (385 литров). В 2008 году Китай вновь сообщил об изъятии большого количества химических веществ-прекурсоров, включая ангидрид уксусной кислоты (5,6 тонны), эфедрина (6,7 тонны), Ф-2-П (2,9 тонны) и псевдоэфедрина (1,1 тонны). В Республике Корея в 2008 году были изъяты ангидрид уксусной кислоты (14,8 тонны) и фармацевтические препараты, содержащие эфедрин (2,2 кг). В 2008 году в Таиланде было изъято 192 кг фармацевтических препаратов, содержащих псевдоэфедрин и предположительно предназначавшихся для отправки в Австралию.

551. В марте 2008 года правоохранительные органы Республики Корея изъяли 2,8 тонны ангидрида уксусной кислоты, сокрытого в подержанных запчастях для автомобилей в порту Бусан. Груз направлялся в Афганистан через Исламскую Республику Иран. В апреле 2008 года китайские власти ликвидировали две подпольные лаборатории и изъяли 37,5 кг псевдоэфедрина в провинции Хунань. В июне 2008 года на Филиппинах были задержаны трое подозреваемых при продаже тайному агенту 67 литров ацетона в городе Кесон. Согласно филиппинскому законодательству о контроле над наркотиками продажа в течение месяца более одного литра ацетона одному и тому же лицу запрещена. Наркоторговцы получили прекурсоры во Вьетнаме и ввезли их контрабандным путем в другие страны, где они используются для незаконного изготовления наркотиков. В августе 2008 года полиция Вьетнама ликвидировала преступную группу, занимавшуюся контрабандой фармацевтического препарата, содержащего псевдоэфедрин, в Австралию. В октябре 2008 года в китайской провинции Юньнань было изъято 20 тонн серной кислоты. В феврале 2009 года в китайской провинции Тайвань было изъято 119 кг эфедрина в подпольной лаборатории по производству метамфетамина. В феврале 2009 года работники министерства охраны окружающей среды Камбоджи совместно с правоохранительными органами уничтожили две подпольные лаборатории по производству сассафрасового масла в горном массиве Кардамон. В июне 2009 года работники министерства охраны окружающей среды изъяли 5,7 тонны сассафрасового масла в регионе Вил-Вент (провинция Пурсат).

*Вещества, не находящиеся
под международным контролем*

552. Страны Восточной и Юго-Восточной Азии продолжали сообщать о случаях изъятия кетамина. В январе 2008 года в китайском городе Чэнду было изъято 300 кг кетамина. В ноябре 2008 года в Гонконге, Китай, было изъято 307 кг кетамина. Кетамин был спрятан в партии динамиков, ввезенных самолетом из Сингапура. В апреле 2009 года в китайской провинции Тайвань было изъято 246 кг кетамина. В 2008 году Филиппины сообщили об изъятии 10 кг кетамина. В 2009 году Мьянма продолжала сообщать об изъятии кетамина. Сингапур также сообщил об изъятии небольшого количества кетамина в 2009 году. Филиппины продолжали сообщать об изъятии химических веществ-прекурсоров, не находящихся под международным контролем, однако используемых при незаконном производстве метамфетамина; среди захваченных были изъяты, в частности, йод (4,7 тонны), хлорид палладия (2 кг), красный фосфор (1,5 тонны), гидроокись натрия (2,5 тонны) и тионилхлорид (41 литр).

5. Злоупотребление и лечение

553. В Японии, на Филиппинах и в Республике Корея наиболее популярным наркотиком является метамфетамин. В Таиланде в 2008 году лечение в связи со злоупотреблением метамфетамином прошли 69 145 человек. В 2008 году Япония сообщила о значительном росте числа случаев злоупотребления метамфетамином и о расширении в последние годы практики совместного использования шприцев среди лиц, злоупотребляющих метамфетамином. Япония также сообщила о недавнем расширении масштабов злоупотребления МДМА ("экстази"), особенно среди молодежи.

554. В Китае, Малайзии и Вьетнаме героин по-прежнему был наиболее широко потребляемым наркотиком. В Китае к концу 2008 года система надзора за наркопотребителями содержала сведения о более чем 1 млн. человек, злоупотребляющих наркотиками. Около 877 700 таких наркопотребителей злоупотребляют героином, а 60 процентов из них моложе 35 лет. В 2008 году 264 000 наркопотребителей в Китае прошли принудительное лечение и реабилитацию. С июня по декабрь 2008 года программами реабилитации в общинах было охвачено 16 300 наркопотребителей. В конце

1980-х в китайской провинции Юньнань среди потребителей героина началась эпидемия ВИЧ. К 2002 году по маршрутам незаконного оборота наркотиков ВИЧ распространился на все 31 провинцию Китая. К 2007 году инфицированные наркопотребители составляли более 38 процентов из 700 000 человек, зараженных ВИЧ.

555. В Малайзии 61 процент наркопотребителей злоупотребляют героином, и около 120 000 человек злоупотребляют наркотиками путем инъекций. Количество новых случаев заражения ВИЧ среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, постепенно уменьшалось с 2002 года, когда было зарегистрировано рекордное количество инфицированных – 5 000 человек. В 2008 году в рамках национальной программы Малайзии по предотвращению распространения ВИЧ среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, 3 495 человек получили самые различные услуги в центрах анонимной социально-медицинской помощи, включая информирование об опасностях злоупотребления наркотиками, начальное консультирование и направление к специалистам, простейшую медико-санитарную помощь и помощь в создании групп поддержки.

556. В ноябре 2008 года в министерстве труда, по делам инвалидов войны и социальным вопросам Вьетнама было зарегистрировано 173 603 наркопотребителя, что на 2,6 процента меньше, чем в 2007 году. Из них 82 процента – лица, злоупотребляющие героином. 55 процентов наркопотребителей во Вьетнаме заразились ВИЧ в результате совместного использования игл. С мая 2008 года, когда в Хайфоне и Хошимине было начато осуществление экспериментального проекта поддерживаемой метадоновой терапии, в шести клиниках в этих двух городах лечились 455 наркопотребителей. Выдвигаются предложения повторить этот экспериментальный проект в 10 провинциях, включая Ханой.

557. Лаосская Народно-Демократическая Республика сообщала о снижении показателя распространенности злоупотребления опиумом (выраженного в виде доли населения страны в возрасте от 15 лет и старше) в северных провинциях с 0,3 процента в 2007 году до 0,2 процента в 2008 году. Однако сохраняется проблема рецидивов среди потребителей опиума: в 2008 году к потреблению опиума

вернулись 4 906 человек. По оценкам, в Лаосской Народно-Демократической Республике насчитывается 12 680 потребителей опия.

558. Каннабис является самым популярным наркотиком в Монголии и Таиланде и остается вторым по популярности наркотиком на Филиппинах и в Республике Корея. В Специальном административном районе Китая Макао за последние два года был отмечен рост злоупотребления кетамином среди молодых людей в возрасте 14-25 лет.

559. В Сингапуре в отношении лиц, злоупотребляющих кокаином и каннабисом, применяется почти такой же режим лечения, как в отношении лиц, злоупотребляющих опиатами: во внимание принимаются потребности каждого наркопотребителя, а также готовность к изменениям и лечению и степень пристрастия. Все наркопотребители проходят процесс классификации и оценки. Программы лечения направлены на обучение лиц, злоупотребляющих наркотиками, тому, как преодолеть поведенческие проблемы, возникающие из-за пристрастия к наркотикам. Основными составляющими режима лечения являются мотивация изменения своего состояния, обучение различным навыкам, программы работы с семьями и религиозные консультации.

560. Результаты исследования среди учащихся в возрасте 12-14 лет, проведенного в 2008 году в Японии, поддержали гипотезу о наличии тесной связи между злоупотреблением органическими растворителями и злоупотреблением каннабисом и метамфетамином. Сообщается о росте злоупотребления ингалянтами в ряде стран Восточной и Юго-Восточной Азии. После принятия в Сингапуре в 1987 году Закона о веществах, вызывающих интоксикацию, число лиц, задержанных за злоупотребление ингалянтами, резко сократилось с 1 112 в 1987 году до 120 в 2005 году. Тем не менее в последнее время отмечался рост злоупотребления ингалянтами. Большинство наркоманов, злоупотребляющих ингалянтами, – это лица в возрасте до 20 лет.

561. В конце 2008 и начале 2009 годов в рамках Региональной программы по ВИЧ/СПИДу для Азии (РПВСА) началось осуществление страновых программ в Камбодже и Китае с целью сокращения в течение пятилетнего периода количества случаев передачи ВИЧ-инфекции в связи со злоупотреблением наркотиками путем инъекций.

Аналогичные программы были разработаны для Лаосской Народно-Демократической Республики, Мьянмы и Вьетнама. Программе по профилактике ВИЧ, лечению и уходу для лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций во Вьетнаме, оказывается поддержка в рамках Чрезвычайного плана Президента Соединенных Штатов Америки по борьбе со СПИДом (PEPFAR). Ряд стран Восточной и Юго-Восточной Азии получают также гранты от Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, которые выделяются для поддержки национальных программ по снижению передачи ВИЧ-инфекции среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций.

562. Поскольку проблемы злоупотребления наркотиками не всегда возникают только в группах высокого риска, Комитет призывает правительства стран Восточной и Юго-Восточной Азии не терять бдительности и следить за возможным расширением масштабов злоупотребления наркотиками среди населения в целом.

Южная Азия

1. Основные события

563. В Южной Азии увеличиваются масштабы незаконного оборота стимуляторов амфетаминового ряда, о чем свидетельствует тот факт, что государства региона продолжают сообщать об изъятиях этих веществ. Основным источником стимуляторов амфетаминового ряда традиционно являются соседние страны Юго-Восточной Азии, однако обнаружение в Южной Азии в течение последних двух лет нескольких подпольных лабораторий свидетельствует о том, что в странах этого региона налаживается все более широкое незаконное производство стимуляторов амфетаминового ряда.

564. В целях контрабанды наркотиков из Индии теперь все чаще используют курьерские и почтовые службы. В пересылаемых по почте или с курьером посылках правоохранительные органы обнаруживают широкий ассортимент веществ, находящихся под международным контролем. В последние годы в изъятых посылках чаще всего содержались героин и диазепам, тогда как случаи изъятия морфина, марихуаны, смолы каннабиса, эфедрина и псевдоэфедрин встречались довольно

редко. Задержанные в Индии незаконные партии контролируемых веществ предназначались преимущественно для Австралии, стран Северной Америки и Европы. Комитет призывает правительство Индии повысить бдительность в деле выявления случаев ненадлежащего использования курьерских и почтовых служб в целях контрабандного вывоза контролируемых веществ из этой страны.

2. Региональное сотрудничество

565. В июне 2008 года министерство обеспечения социальной справедливости и полномочий Индии организовало в Дели семинар-практикум, посвященный вопросам создания постоянного регионального форума неправительственных организаций государств – членов Ассоциации регионального сотрудничества стран Южной Азии (СААРК) по предупреждению злоупотребления наркотиками. В ходе этого семинара-практикума были сформулированы рекомендации, в рамках которых была подчеркнута важность повышения эффективности взаимодействия между неправительственными организациями, обмена опытом и информационно-пропагандистской деятельности в целях предупреждения злоупотребления наркотиками.

566. В августе 2008 года в Дакке состоялся девятый раунд переговоров на уровне министров внутренних дел между Бангладеш и Индией. Министры внутренних дел обеих стран договорились расширять сотрудничество между их национальными ведомствами по контролю над наркотиками. В порядке выполнения принятых в ходе этих переговоров решений в марте 2009 года в Дели была организована встреча руководителей национальных ведомств по контролю над наркотиками Бангладеш и Индии в целях обсуждения путей развития сотрудничества в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

567. В ноябре 2008 года в Тагайтае, Филиппины, был проведен третий Азиатский симпозиум по вопросам лечения от злоупотребления наркотиками, в работе которого приняли участие представители 16 стран, в том числе Бутана, Индии, Мальдивской Республики, Непала и Шри-Ланки. Симпозиум дал возможность участникам представить информацию о достижениях в области лечения наркомании в странах Южной и Юго-Восточной Азии, а лицам,

злоупотреблявшим наркотиками, но излечившимся от наркозависимости, поделиться своим опытом.

568. В ноябре 2008 года в Дели была организована вторая встреча на высшем уровне в рамках Инициативы стран Бенгальского залива в области многоотраслевого, технического и экономического сотрудничества (БИМСТЕК), в которой приняли участие главы государств и правительств Бангладеш, Бутана, Индии, Непала и Шри-Ланки. В ходе встречи участники согласовали окончательный текст Конвенции БИМСТЕК о борьбе с международным терроризмом, транснациональной организованной преступностью и незаконным оборотом наркотиков, призванной главным образом способствовать развитию сотрудничества между правоохранительными ведомствами государств – членов БИМСТЕК в области борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

569. В работе тридцать второго Совещания руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Азии и района Тихого океана, состоявшегося в Бангкоке в феврале 2009 года, приняли участие представители Бангладеш, Бутана, Индии и Шри-Ланки. Участники Совещания рекомендовали правительствам разработать согласованные стратегии пресечения роста масштабов незаконного оборота героина, которым занимаются западноафриканские преступные группы, выполнять законы по борьбе с отмыванием денежных средств и провести национальную оценку спроса на стимуляторы амфетаминового ряда и определить их источники в целях более эффективного предотвращения незаконного изготовления и оборота этих веществ.

570. В ходе тридцать первой сессии Совета министров СААРК, состоявшейся в Коломбо в феврале 2009 года, министры иностранных дел государств – членов СААРК обсудили ход осуществления декларации под названием "Партнерство в целях роста в интересах наших людей", принятой на пятнадцатой встрече на высшем уровне СААРК в августе 2008 года, а также приняли Декларацию министров СААРК о сотрудничестве в области борьбы с терроризмом, в рамках которой министры договорились рассмотреть вопрос о создании комплексного механизма пограничного контроля в целях совершенствования мер таможенного контроля

и предотвращения незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и других материалов, предназначенных для поддержки террористической деятельности.

571. В марте 2009 года в Бруней-Даруссаламе состоялся Региональный семинар-практикум Содружества стран Азии по проблеме злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами, в котором приняли участие представители Бангладеш, Индии, Мальдивской Республики и Шри-Ланки. Семинар-практикум был организован Азиатским центром, занимающимся реализацией Программы стран Содружества по вопросам молодежи и министерством культуры, по делам молодежи и спорта Бруней-Даруссалама при поддержке ЮНОДК. В ходе этого семинара молодежные лидеры приняли участие в интерактивных лекционных и групповых занятиях, ролевых играх и совершили поездки на места, в результате чего им удалось разработать практически осуществимый план действий по профилактике злоупотребления наркотиками и обеспечению лечебной и другой медицинской помощи для лиц, злоупотребляющих наркотиками. Семинар-практикум стал также для участников платформой для обмена передовым опытом в области решения проблем, связанных со злоупотреблением наркотиками.

572. В марте 2009 года в Катманду был проведен Южноазиатский региональный семинар-практикум по ВИЧ-инфекции, связанной со злоупотреблением наркотиками. Этот семинар-практикум был организован в порядке выполнения решений первого Азиатского консультативного совещания по профилактике ВИЧ-инфекции, связанной со злоупотреблением наркотиками, состоявшегося в январе 2008 года, и был организован как форум для более подробного рассмотрения проблем, выявленных в ходе Консультативного совещания. Внимание в ходе семинара было сосредоточено на деятельности конкретных стран и региональном сотрудничестве в пяти основных областях: предоставление ВИЧ-инфицированным пациентам общинных, государственных услуг и услуг гражданского общества; внесение изменений в правоохранные стратегии и деятельность в отношении лиц, употребляющих наркотики; принятие ответных мер в связи с эпидемией гепатита С среди лиц, употребляющих наркотики, и решением проблем в области предоставления услуг уязвимым группам

населения, страдающим от употребления наркотиков, ВИЧ и нищеты; а также оказание поддержки парламентариям в деле изменения положения в областях, обсуждавшихся в ходе семинара-практикума.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

573. В сентябре 2008 года учреждение по контролю над наркотиками Бутана в партнерстве с ЮНОДК провело общенациональные учебные мероприятия по профилактике ВИЧ и злоупотребления наркотиками в тюрьмах. Цель мероприятий заключалась в повышении уровня осведомленности заключенных тюрем в Бутане о злоупотреблении наркотиками и передаче ВИЧ. Было признано, что масштабы распространения злоупотребления наркотиками и ВИЧ-инфекции в тюрьмах Бутана по-прежнему относительно невысоки, однако необходимо принять меры в целях недопущения таких случаев. Учебные мероприятия были организованы для сотрудников учреждения по контролю над наркотиками Бутана, тюрем, полицейских и медицинских ведомств, а также представителей неправительственных организаций.

574. В ноябре 2008 года в Бутане по инициативе Комитета граждан по празднованию коронации и столетнего юбилея была проведена недельная кампания по сбору подписей против злоупотребления наркотиками. В ходе этой кампании, озаглавленной "Мы, дети Бутана, даем торжественное обещание...", было собрано более 23 000 подписей детей и их родителей, которые дали обещание жить без наркотиков. Учащиеся средних школ вручили собранные подписи от имени молодежи, участвовавшей в этой кампании, премьер-министру Бутана.

575. В январе 2009 года Учреждение по контролю над наркотиками Бутана издало три информационно-пропагандистских публикации в целях профилактики и сокращения масштабов злоупотребления наркотиками в этой стране: вариант плана действий по осуществлению Закона 2005 года о борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами, психотропными веществами и лекарственными препаратами, на дзонг-кэ – официальном языке Бутана; лекционный плакат с десятью ключевыми фразами, нацеленными на профилактику злоупотребления

наркотиками и ВИЧ; и доклад о положении в области злоупотребления наркотиками в Бутане. Эти публикации призваны способствовать повышению уровня осведомленности общественности о рисках, сопряженных со злоупотреблением наркотиками, о роли злоупотребления наркотиками в распространении ВИЧ и о службах, которые могут помочь в излечении от наркотической зависимости. Лекционный плакат будет распространяться во всех школах Бутана в целях содействия профилактике злоупотребления наркотиками среди молодежи.

576. В октябре 2008 года вступил в силу пересмотренный вариант Плана действий по оказанию помощи в области предупреждения алкоголизма и злоупотребления психоактивными веществами (наркотиками) и предоставлению услуг социальной защиты, разработанного министерством обеспечения социальной справедливости и полномочий Индии. План действий представляет собой непрерывно реализуемую программу, которая в последний раз пересматривалась в 1999 году. На его основе неправительственные организации могут получать финансовую помощь правительства на цели осуществления инициатив по сокращению спроса на наркотики. В рамках Плана действий поддерживаются такие мероприятия, как программы по повышению уровня осведомленности о злоупотреблении наркотиками и его профилактике, а также лечение и реабилитация наркоманов. В пересмотренном Плате действий предусматриваются, в частности, механизмы оплаты увеличившейся с 1999 года стоимости соответствующих услуг и разработка более широких комплексных методов реабилитации наркоманов в целях содействия их реинтеграции в общество.

577. В ноябре 2008 года в тюрьме "Тихар", расположенной в окрестностях Дели, началась реализация программы по предоставлению заключенным, злоупотребляющим наркотиками путем инъекций, замещающих их наркотиков для перорального приема. Многие заключенные, злоупотребляющие наркотиками, начинают принимать наркотики путем инъекций вскоре после того, как попадают в тюрьму, подвергаясь тем самым более высокому риску заражения и передачи ВИЧ в результате небезопасного приема инъекций, в частности совместного использования игл. Эта программа реализована в сотрудничестве с ЮНОДК и является первой в целой серии таких программ,

которые планируется провести в тюрьмах стран Южной Азии, и ЮНОДК может взять ее за основу при разработке других аналогичных программ для этого региона.

578. В декабре 2008 года Индия приняла закон, вносящий поправки в Закон о лекарственных и косметических средствах 1940 года. Новая редакция закона предусматривает более строгие меры пресечения за изготовление контрафактных лекарственных средств и направлена на борьбу с нарастающей проблемой производства контрафактных и поддельных лекарств в этой стране.

579. В 2008 году Национальная организация Индии по борьбе со СПИДом организовала техническое обследование всех учреждений, занимающихся лечением лиц, злоупотребляющих наркотиками, на основе заместительной терапии, в целях их возможной аккредитации. В целях содействия этим учреждениям в прохождении процедуры аккредитации организация опубликовала документ под названием "Стандартные лечебные процедуры при проведении заместительной терапии на основе бупренорфина", в котором изложены стандарты, которые должны соблюдать учреждения, занимающиеся лечением путем заместительной терапии и исходя из которых такие учреждения должны будут оцениваться на предмет их соответствия требованиям для аккредитации.

580. В Дели 21-22 февраля 2009 года проходил международный фестиваль документального кино под названием "Наркотики: исследование мифов, знакомство с фактами, уменьшение вреда". Фестиваль был организован Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры в партнерстве с Национальной организацией по борьбе со СПИДом и ЮНОДК и был направлен на достижение более глубокого понимания связанных со злоупотреблением наркотиками проблем среди общественности.

581. В Индии 26 июня 2009 года была официально издана серия учебных материалов, разработанных в целях оказания помощи школьным учителям в повышении информированности о злоупотреблении наркотиками. Эти материалы были подготовлены совместно министерством обеспечения социальной справедливости и полномочий и ЮНОДК и являются частью программы по профилактике злоупотребления наркотиками в индийских школах.

Комитет рекомендует правительству Индии и впредь поддерживать мероприятия по профилактике наркомании среди молодежи.

582. В Дели, Индия, 29 июня 2009 года было проведено сороковое совещание Консультативного комитета по лекарственным средствам. В работе совещания приняли участие высокопоставленные представители министерства здравоохранения и благосостояния семьи, Бюро по контролю над наркотиками и налогового департамента (министерства финансов), а также контролеры качества лекарственных средств на уровне штатов – сотрудники Центральной организации по стандартизации и контролю качества лекарственных средств Индии. В ходе совещания была подчеркнута важность представления этой страной Комитету точных статистических данных по наркотическим средствам и психотропным веществам. Участники обсудили механизмы содействия сбору требуемой информации на государственном уровне и последующего представления отчетности Генеральному контролеру качества лекарственных средств Индии. Бюро по контролю над наркотиками постановило организовать учебные семинары-практикумы для контролеров качества лекарственных средств на уровне штатов и принять меры для разработки системы эффективного сбора данных. Комитет с удовлетворением отмечает усилия правительства Индии по выполнению своих обязательств по отчетности в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками.

583. В марте 2009 года правительство Мальдивской Республики объявило о двух новых инициативах в рамках продолжающейся борьбы с нарастающей проблемой злоупотребления наркотиками в этой стране. Было также объявлено о разработке всеобъемлющего проекта, нацеленного на поддержку осуществления компонентов генерального плана Мальдивской Республики по контролю над наркотиками, касающихся профилактики злоупотребления наркотиками и лечения от него. Кроме того, в интересах содействия принятию согласованных мер в области контроля над наркотиками был учрежден совет по контролю над наркотиками во главе с вице-президентом Мальдивской Республики и в составе с главным комиссаром полиции и представителями целого ряда ведомств.

584. В Шри-Ланке 15 июля 2009 года был принят парламентский законопроект об учреждении департамента береговой охраны. Новому ведомству поручено повысить безопасность в территориальных водах Шри-Ланки и содействовать борьбе с контрабандой наркотиков в эту страну.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

585. В Южной Азии, где условия климата являются исключительно благоприятными для культивирования каннабиса, по-прежнему наблюдается широкомасштабный незаконный оборот марихуаны и смолы каннабиса. В 2008 году специальные подразделения учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Бангладеш изъяли в этой стране 2,3 тонны марихуаны. В том же году в Индии правоохранительные органы изъяли около 103 тонн марихуаны и 4,1 тонны смолы каннабиса, а в результате повседневной деятельности по искоренению незаконных посевов каннабиса были ликвидированы растения на плантациях площадью около 164 га. Крупные незаконные плантации каннабиса были также ликвидированы в Непале, который в 2008 году сообщил об изъятии более 7 тонн марихуаны. В Шри-Ланке в том же году было изъято более 37 тонн марихуаны.

586. Неизменной проблемой в Бангладеш остается широко распространенное злоупотребление фармацевтическими препаратами, содержащими наркотические средства, в частности кодеин. Такие препараты незаконно ввозятся в эту страну из Индии. В 2008 году учреждения по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Бангладеш изъяли 53 239 бутылок, содержавших сироп, изготовленный на основе кодеина, и 226 ампул с петидином и морфином. В том же году в Бангладеш было также изъято в общей сложности 554 таблетки кодеина, что намного ниже показателя за 2007 год, когда было изъято 70 000 таких таблеток.

587. Учреждения по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Индии регулярно ликвидируют незаконные посева опийного мака в отдаленных районах восточных провинций страны. Эти учреждения активизировали свои усилия, как на федеральном уровне, так и на уровне штатов, по сбору разведывательных данных о незаконном

культивировании опийного мака, повысили бдительность в отношении выявления земель, занятых под такое культивирование. Эти учреждения также регулярно проводят среди деревенских жителей в районах, где незаконно выращивается опийный мак, кампании по повышению информированности о последствиях такого культивирования. Индийские правоохранительные органы сообщили о том, что общая площадь земель, на которых были ликвидированы незаконные посеы, сократилась с 8 000 га в 2007 году до 631 га в 2008 году.

588. Ранее считалось, что реализуемое на индийском черном рынке низкокачественное героиносодержащее вещество, известное под названием "коричневый сахар", предположительно получают из опийного мака, попадающего в незаконное производство с полей, где он выращивается на законном основании. Однако, по оценкам индийских правоохранительных органов, в последние годы все чаще источником изымаемого в Индии героина становится Афганистан. Поставляемый в Индию героин потребляется на местном уровне или контрабандно вывозится из страны наркокурьерами. Это свидетельствует о том, что Индия используется как страна транзита, через которую переправляются поставки героина. В 2008 году сообщалось о 4 950 случаях изъятия героина в Индии. В большинстве из них объем изъятых героина был невелик. В общей сложности в том году было изъято 1 063 кг героина. Также в 2008 году сообщалось об изъятии 73 кг морфина, который также является предметом широкого злоупотребления в Индии, и 2 033 кг опиума.

589. В Индии лица, злоупотребляющие наркотиками путем инъекций, как правило, употребляют фармацевтические препараты, содержащие декстропропоксифен. Такие препараты зачастую используются как альтернатива героину ввиду их более низкой стоимости и широкой доступности. В 2008 году правоохранительные органы Индии изъяли в общей сложности более 80 000 таблеток, содержащих декстропропоксифен.

590. Несмотря на то, что Индия производит и экспортирует крупные партии опиума, полученного в результате законного культивирования в этой стране, по-прежнему ограничен доступ к морфину, используемому в медицинских целях в качестве обезболивающего. Часто поступают сообщения об

острой нехватке морфина в паллиативных лечебных центрах и больницах. Комитет отмечает усилия, которые прилагаются на национальном уровне и на уровне штатов в целях выявления нормативных и законодательных препятствий, ограничивающих доступ к морфину, и рекомендует правительству Индии принять необходимые меры для устранения этих препятствий, продолжая одновременно предпринимать усилия для предупреждения утечки морфина.

591. В Мальдивской Республике контрабанда героина по-прежнему остается проблемой, которая способствует росту масштабов злоупотребления наркотиками в этой стране. В 2008 году мальдивские правоохранительные органы сообщили о многочисленных случаях изъятия героина объемом в общей сложности более 8 кг. В большинстве случаев лица, перевозившие наркотики, задерживались в международном аэропорту Мале по прибытии из Индии или Шри-Ланки.

592. В 2008 году Шри-Ланка продолжала сообщать о случаях изъятия героина; в течение года подразделения учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в этой стране изъяли около 17 кг героина. Чаще всего источниками изымаемого героина были Индия и Пакистан. Подавляющая часть этого героина была незаконно ввезена в Шри-Ланку по морю; около 20 процентов героина было изъято у прибывших авиапассажиров.

Психотропные вещества

593. Бангладеш продолжает сообщать о случаях изъятия крупных партий фармацевтических препаратов, содержащих бупренорфин, который является предметом широкого злоупотребления путем инъекций. В 2008 году правоохранительные органы этой страны установили рекорд, изъяв 14 782 ампулы с бупренорфином, которые были ввезены из Индии, а также 5 763 таблетки метамфетамина, известные под названием "яба", из Мьянмы. По имеющейся информации, "яба" популярен среди молодых людей из семей с высоким достатком. В большинстве случаев эти препараты были незаконно ввезены в Бангладеш лицами, пересекавшими плохо контролируемые участки сухопутных границ этой страны.

594. В Бутане первое место по масштабам злоупотребления среди наркотических средств

занимают фармацевтические препараты, содержащие бензодиазепины. В 2007 году было изъято более 1 060 таблеток с хлордиазепоксидом и 240 лент таблеток с нитразепамом. В 2008 году Бутан также неоднократно сообщал о случаях изъятия этих наркотических средств. Страной происхождения изъятых наркотических средств предположительно является Индия.

595. В подтверждение сообщений о расширении доступа к стимуляторам амфетаминового ряда в Южной Азии в 2008 году в Индии было изъято несколько партий метамфетамина. В марте 2008 года индийские правоохранительные органы изъяли около 7 500 таблеток метамфетамина, а в сентябре того же года – 3 000 таблеток. Кроме того, в течение всего года было изъято 11 кг метамфетамина.

596. В Индии по-прежнему продолжается незаконное производство метаквалона, который затем контрабандно переправляется в такие страны, как Южная Африка. В 2008 году было изъято в общей сложности 2 382 кг метаквалона, что можно сравнить с показателями за 2007 год, когда был изъят 1 кг, 2006 год – 4 521 кг и 2005 год – 472 кг.

597. Индия стала одним из основных источников наркотических средств, реализуемых через незаконно действующие интернет-аптеки. Такие аптеки зачастую высылают заказы покупателям в других странах либо с курьерской доставкой, либо по почте. За период с 2002 года индийские правоохранительные органы обнаружили и ликвидировали несколько групп, занимавшихся незаконной аптечной торговлей через Интернет. В феврале 2007 года индийские власти выявили компанию, предлагавшую программные продукты, позволявшие осуществлять незаконные сделки с фармацевтическими препаратами через Интернет. В 2008 году было закрыто три интернет-аптеки, которые действовали в Индии и незаконно сбывали психотропные вещества покупателям в Соединенных Штатах. Комитет настоятельно призывает правительство Индии принять меры по предотвращению использования Интернета в целях организации утечки контролируемых веществ.

598. В Непале злоупотреблению фармацевтическими препаратами, содержащими психотропные вещества, способствует открытая граница с Индией. В рамках проведенного в 2006 году обследования по проблеме злоупотребления наркотиками

13 процентов респондентов сообщили о том, что приобретали наркотики в районах, расположенных вдоль границы между двумя странами. Из Индии в Непал обычно незаконно ввозятся фармацевтические препараты, содержащие бупренорфин и нитразепам. В 2007 году в Непале были изъяты около 11 500 ампул с бупренорфином и 92 500 ампул с бензодиазепинами.

Химические вещества-прекурсоры

599. Индийские правоохранительные органы продолжают сообщать о случаях изъятия ангидрида уксусной кислоты. За период с 2005 по 2007 год ежегодно изымалось в среднем по 300 литров этого прекурсора, однако в 2008 году было изъято в общей сложности около 2 800 литров. Комитет рекомендует правительству Индии по-прежнему проявлять бдительность в отношении утечки ангидрида уксусной кислоты.

600. Индия как один из крупнейших в мире производителей эфедрина и псевдоэфедрина является одновременно одним из основных источников этих химических веществ-прекурсоров для незаконного изготовления стимуляторов амфетаминового ряда. За последние годы индийские правоохранительные органы изъяли несколько крупных партий эфедрина и псевдоэфедрина, предназначенных для использования в незаконном производстве наркотиков в других странах. В феврале 2008 года благодаря предоставленным индийскими правоохранительными органами разведывательным данным в Нью-Йорке было изъято 100 кг эфедрина из Индии. В сентябре 2008 года сотрудники учреждений по контролю над наркотиками в Индии изъяли 37 т псевдоэфедрина и 872 кг эфедрина. Кроме того, сообщается о попытках организовать контрабандный вывоз из Индии эфедрина и псевдоэфедрина при помощи курьерских и почтовых служб: в декабре 2007 года была изъята посылка со 100 кг эфедрина, а в январе 2009 года – партия псевдоэфедрина объемом 95 кг.

601. В 2008 году были также выявлены несколько попыток организовать контрабандный вывоз из Индии фармацевтических препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин. В феврале того же года в Индии было изъято в общей сложности 280 000 таблеток с псевдоэфедрином. Также в 2008 году в Гавре, Франция, были отмечены два случая, когда власти

перехватили 11 млн. таблеток с псевдоэфедрином, переправлявшихся из Индии в Гондурас, и еще 90 кг таких таблеток, переправлявшихся из Индии в Гватемалу. Власти Соединенного Королевства изъяли следовавшую из Индии партию в объеме 1 650 000 таблеток с псевдоэфедрином.

602. В Южной Азии крупным источником препаратов, содержащих псевдоэфедрин, так же, как и Индия, является Бангладеш. В 2008 году во Франции было изъято 7 132 таблетки, переправлявшихся через ее территорию из Бангладеш в Гватемалу.

603. В последние годы в Южной Азии было обнаружено несколько подпольных лабораторий по производству метамfetамина. В мае 2008 года в Кошгаме, Шри-Ланка, была обнаружена подпольная лаборатория, занимавшаяся ввозом веществ, используемых при незаконном изготовлении метамfetамина. В Индии одна лаборатория по производству метамfetамина была ликвидирована правоохранительными органами в провинции Гуджарат в ноябре 2008 года, и еще одна – в провинции Пенджаб в июне 2009 года.

Вещества, на которые не распространяется международный контроль

604. Индия сообщила об увеличении числа случаев изъятия кетамина. До 2008 года о случаях изъятия кетамина практически не сообщалось, однако в течение 2008 года правоохранительные органы изъяли в общей сложности около 575 кг этого наркотика. Подавляющая часть изъятых в Индии поставок предназначалась для незаконного ввоза в страны Юго-Восточной Азии.

5. Злоупотребление и лечение

605. В большинстве стран Южной Азии нет свежих и всеобъемлющих данных о масштабах распространения злоупотребления наркотиками. Информация о формах злоупотребления наркотиками в регионе зачастую основана на результатах оперативной оценки ситуации, пристрастий пациентов лечебно-реабилитационных центров для наркоманов и пристрастий лиц, задержанных по подозрению в причастности к преступлениям, связанным с наркотиками. Комитет напоминает правительствам стран региона, что проведение регулярных и всеобъемлющих обследований струк-

тур злоупотребления наркотиками играет важную роль в разработке эффективных мер по контролю над наркотиками и стратегий по предупреждению наркомании.

606. В результате проведенного ЮНОДК в 2005 году в Бангладеш в рамках оперативной оценки текущего положения и полученной от респондентов информации, охватывавшей 1 073 лица, злоупотреблявших наркотиками, были получены следующие данные о распространенности злоупотребления наркотиками в течение жизни: 96 процентов злоупотребляли каннабисом, 13 процентов – опиумом, 92 процента злоупотребляли героином путем курения, 4 процента – путем инъекций, 28 процентов злоупотребляли бупренорфином и менее 1 процента – декстропропоксифеном. В 2008 году из 2 350 пациентов, проходивших лечение от наркозависимости, 13 процентов лечились от злоупотребления каннабисом, 62 процента – от злоупотребления героином и 10 процентов – от злоупотребления бупренорфином. Среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, широко распространено одно-временное употребление фармацевтических препаратов, содержащих бупренорфин, диазепам и антигистамины. Правительство Бангладеш контролирует деятельность нескольких наркологических центров в этой стране; в 2008 году эти центры предоставили свои услуги 3 869 пациентам.

607. В Бутане по результатам проведенной ЮНОДК в 2006 году в Тхимпху оперативной оценки текущего положения и полученной от респондентов информации, охватывавшей 200 лиц, злоупотреблявших наркотиками, были выявлены следующие показатели распространенности злоупотребления в течение жизни: 86 процентов злоупотребляли каннабисом, 19 процентов – героином путем курения, 2 процента – героином путем инъекций, 14 процентов злоупотребляли бупренорфином и 16 процентов – декстропропоксифеном. Почти 90 процентов лиц, задержанных полицией в 2006 году за злоупотребление наркотиками, были моложе 26 лет, что свидетельствует об особом распространении этой проблемы среди молодежи. В рамках организованного в 2008 году учреждением по контролю над наркотиками Бутана совместно с ЮНОДК обследования учащихся средних школ в городе Пхунчолинг, расположенном недалеко от границы между Бутаном и Индией, 9 процентов респондентов сообщили об эпизодическом злоупотреблении

каннабисом, 8 процентов – об эпизодическом злоупотреблении фармацевтическими препаратами. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 2009 году в Бутане было проведено первое национальное базовое обследование по проблеме злоупотребления наркотиками в Бутане, и надеется в ближайшее время ознакомиться с его результатами.

608. В настоящее время в Бутане не существует специализированных лечебно-реабилитационных центров для лиц, злоупотребляющих наркотиками. Пациенты, обращающиеся за медицинской помощью, проходят лечение в психиатрических палатах крупных больниц. Правительство Бутана планирует открыть специализированный медицинский центр для лечения все возрастающего числа лиц, злоупотребляющих наркотиками, в этой стране.

609. Самое последнее национальное обследование домохозяйств в Индии проводилось в 2000-2001 годах. В ходе обследования были выявлены следующие показатели распространенности злоупотребления в течение жизни: 0,5 процента респондентов злоупотребляли опиумом, 0,2 процента – героином, 0,1 процента – сиропами от кашля, содержащими наркотические средства, 4,1 процента – каннабисом и 0,1 процента – успокоительными и снотворными средствами. В результате проведенной ЮНОДК в Индии в 2005 году оперативной оценки текущего положения и полученной от респондентов информации среди 5 732 лиц, злоупотреблявших наркотиками, были установлены следующие показатели распространенности злоупотребления в течение жизни: 73 процента злоупотребляли каннабисом, 27 процентов – опиумом, 52 процента – героином путем курения, 28 процентов – героином путем инъекций, 30 процентов – декстропропоксифеном и 26 процентов – бупренорфином. В Индии лечением и реабилитацией лиц, злоупотребляющих наркотиками, занимаются соответствующие государственные центры и неправительственные организации. В настоящее время правительство Индии контролирует деятельность 100 лечебных центров и оказывает финансовую поддержку 361 добровольной организации, руководящей, в свою очередь, деятельностью 376 лечебно-реабилитационных центров и 68 консультационных и информационных центров в стране.

610. По оценкам Национального бюро по контролю над наркотиками Мальдивской Республики, в 2006 году в этой стране насчитывалось 2 000-3 000 наркоманов. В ходе проведенной в 2003 году оперативной оценки текущего положения было установлено, что 76 процентов респондентов злоупотребляли опиоидами, и 12 процентов – каннабиноидами. В свете увеличения масштабов злоупотребления наркотиками в последние годы правительство Мальдивской Республики разработало всеобъемлющий генеральный план по контролю над наркотиками, реализация которого началась в 2008 году. В реабилитационном центре для лиц, злоупотребляющих наркотиками, на острове Химмафуши, созданном правительством Мальдивской Республики в 1997 году, одновременно могут проходить лечение до 125 пациентов. Поступают сообщения об ограниченном доступе к лечебно-реабилитационным услугам в Мальдивской Республике, в частности для преступников-рецидивистов, задержанных по подозрению в совершении преступлений, связанных с наркотиками, и тюремных заключенных, злоупотребляющих наркотиками. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 2009 году правительство Мальдивской Республики открыло новый наркологический центр для лечения лиц, злоупотребляющих наркотиками.

611. По данным обследования, проведенного правительством Непала в 2006 году, в этой стране насчитывалось около 46 000 лиц, злоупотребляющих наркотиками. В ходе обследования были получены следующие данные о показателях распространенности злоупотребления в течение жизни: 87 процентов респондентов злоупотребляли каннабисом, 86 процентов – фармацевтическими препаратами, 61 процент – низкокачественным героиносодержащим ("коричневый сахар"), 14 процентов – героином и 7 процентов – опиумом. Аналогичным образом, по результатам проведенной ЮНОДК в 2005 году оперативной оценки текущего положения и полученной от респондентов информации с участием 1 322 лиц, злоупотреблявших наркотиками, были выявлены следующие показатели распространенности злоупотребления в течение жизни: 92 процента злоупотребляли каннабисом, 14 процентов – опиумом, 88 процентов – героином путем курения, 46 процентов – героином путем инъекций, 11 процентов – декстропропоксифеном и 77 процентов – бупренорфином. В 2007 году сообщалось о

задержании 617 лиц по подозрению в совершении преступлений, связанных с наркотиками. В Непале лечением наркоманов занимаются, скорее, неправительственные организации, нежели правительство. Комитет рекомендует правительству Непала обеспечить предоставление надлежащих ресурсов на цели лечения и реабилитации наркоманов.

612. В ходе проведенной ЮНОДК в Шри-Ланке в 2005 году оперативной оценки текущего положения и полученной от респондентов информации, охватывавшей 1 016 лиц, злоупотреблявших наркотиками, были установлены следующие показатели распространенности злоупотребления в течение жизни: 72 процента злоупотребляли каннабисом, 11 процентов – опиумом, 55 процентов – героином путем инъекций, 2 процента – героином путем курения, 4 процента – декстропропоксифеном и менее 1 процента – бупренорфином. Правительство Шри-Ланки контролирует деятельность четырех наркологических центров и реализует специальные программы по лечению заключенных, злоупотребляющих наркотиками, в тюрьмах. Ряд неправительственных организаций осуществляют в стране дополнительные программы по реабилитации. В 2007 году лечение в государственных учреждениях проходили 3 413 лиц, злоупотреблявших наркотиками.

613. Немаловажными факторами, способствующими распространению ВИЧ, являются широкие масштабы распространения злоупотребления наркотиками путем инъекций в ряде стран Южной Азии и практика совместного использования игл среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций. В целях решения этой проблемы правительства нескольких стран региона разработали программы заместительной терапии для лиц, страдающих от опиоидной зависимости. В августе 2008 года правительство Бангладеш одобрило проведение в Дакке совместно с ЮНОДК экспериментального исследования, посвященного использованию метадона в заместительной терапии при лечении от злоупотребления наркотиками. В Индии в 47 центрах, созданных неправительственными организациями и аккредитованных правительством, лечение при помощи заместительной терапии на основе бупренорфина проходят 4 500 лиц, злоупотребляющих наркотиками. В Непале в рамках реализуемой правительством программы около 250 лиц, злоупотребляющих наркотиками, проходят

лечение в рамках заместительной терапии на основе метадона. В октябре 2008 года правительство Мальдивской Республики в сотрудничестве с ЮНОДК приступило к реализации экспериментальной программы лечения опиоидной зависимости на основе заместительной терапии с использованием метадона для 45 наркоманов.

Западная Азия

1. Основные события

614. В 2008 и 2009 годах в Афганистане объем незаконного культивирования опиоидного мака и незаконного производства опиума, который в 2007 году достиг пикового уровня, сократился. Кроме того, в докладах ЮНОДК отмечается, что в 2009 году в Афганистане цены на опиаты продолжали снижаться, незаконным культивированием опиоидного мака и производством опиума занималось меньшее число людей, а доходы от незаконного наркотрафика сокращались. Одновременно с этим число провинций Афганистана, свободных от опиоидного мака, и общее количество изъятых наркотиков продолжали увеличиваться. Кроме этого, произошло падение цен на закупаемый у фермеров опиоидный мак по причине его перепроизводства и рост цен на продукты питания по причине их недопроизводства. С учетом этих обстоятельств сейчас самое время для того, чтобы правительство Афганистана и международное сообщество уделили больше внимания укреплению системы государственного управления и развитию экономики и оказали стабильную поддержку созданию альтернативных законных источников средств к существованию для крестьянских общин.

615. Согласно сообщениям, поступившим из Западной Азии, в 2009 году многие страны этого субрегиона сумели добиться определенных успехов в борьбе с наркотрафиком благодаря усилиям, предпринятым правительствами на национальном и многостороннем уровнях, и направлению дополнительных ресурсов на противодействие современному злу – афганским опиатам. В частности, Комитет высоко оценивает недавнее решение правительства Афганистана не выдавать разрешений на импорт в страну любого количества ангидрида уксусной кислоты. В то же время Комитет подчеркивает, что Афганистан по-прежнему остается крупнейшим в

мире производителем запрещенного героина и других опиатов, намного опережая другие страны, и одновременно превращается в одного из лидеров незаконного культивирования каннабиса. Масштабы проблемы наркотиков настолько велики, что они представляют серьезную угрозу для политической, экономической и социальной стабильности не только Афганистана, но и других стран, как в Западной Азии, так и в иных регионах. Особая угроза нарко-трафика и злоупотребления наркотическими средствами по-прежнему сохраняется для Ирана (Исламской Республики), Пакистана, Российской Федерации, стран Центральной Азии, Кавказа и Аравийского полуострова.

616. Ближний Восток превратился в рынок сбыта таких запрещенных наркотиков, как кокаин, злоупотребление которым в этом субрегионе ранее не отмечалось, а в некоторых странах региона наметились новые тенденции контрабанды наркотиков.

617. В странах Западной Азии, в частности в восточной части Средиземноморья и на Аравийском полуострове, продолжает расширяться незаконный оборот и потребление стимуляторов амфетаминового ряда. В 2007 году на Западную Азию приходилось почти 30 процентов мировых изъятий стимуляторов амфетаминового ряда. Наиболее значительные по объему изъятия были проведены в Саудовской Аравии (27 процентов от общего количества изъятых стимуляторов амфетаминового ряда). В последние годы доля Западной Азии в глобальном объеме изъятий синтетических наркотиков, включая каптагон, амфетамины и МДМА ("экстази"), выросла с 1 до 25 процентов.

618. В Западной Азии по-прежнему сбываются и изымаются таблетки каптагона контрафактного производства, нередко содержащие амфетамин. В 2008 году основная масса таких таблеток, как сообщалось, была изъята в Иордании, Саудовской Аравии и Сирийской Арабской Республике. Большая часть изъятых партий поступила из Сирийской Арабской Республики. О резко выросшем количестве изымаемых таблеток каптагона сообщили ряд других стран региона. Источниками поступления поддельного каптагона называют Болгарию и (в меньшей степени) Турцию, хотя некоторые признаки указывают на то, что подпольное изготовление амфетамина, которое еще не удалось пресечь, организовано и в других странах региона, в частности в

Иордании и Сирийской Арабской Республике, где, как подозревают, также действуют подпольные лаборатории по изготовлению поддельных таблеток каптагона.

2. Региональное сотрудничество

619. Афганистан, Иран (Исламская Республика) и Пакистан расширяют свое сотрудничество в рамках Трехсторонней инициативы, осуществляемой при посредничестве ЮНОДК, в целях налаживания обмена оперативной информацией для борьбы с контрабандой опиатов, поступающих из Афганистана, и совершенствования совместных операций по их перехвату. Для обсуждения темы борьбы с наркотрафиком было проведено несколько совещаний высокого уровня, в том числе третье совещание на уровне министров, состоявшееся в Вене в октябре 2009 года, и соответствующие совещания в Вене в марте 2009 года, Кабуле в мае 2009 года и Тегеране в июле 2009 года. Страны Трехсторонней инициативы продолжают держать на своих границах сотрудников по связи для планирования совместных операций по перехвату контрабанды опиатов из Афганистана. Они объявили также, что будут наращивать усилия по пресечению незаконной торговли химическими веществами-прекурсорами, используемыми для переработки опия в Афганистане и соседних с ним государствах.

620. В марте 2009 года в Тегеране была создана группа совместного планирования, задачей которой является укрепление сотрудничества между странами Трехсторонней инициативы и проведение оперативных мероприятий против международных сетей наркотрафика в Западной Азии. Для того чтобы можно было планировать полномасштабное размещение сотрудников по связи в смежных пограничных районах, Исламская Республика Иран организовала у себя Международную конференцию сотрудников по связи органов по борьбе с наркотиками, которая проходила 28 и 29 апреля 2009 года. Основной целью конференции была выработка договоренности в отношении подготовки комплексного плана приграничных мероприятий по связи и совместных усилий с целью перекрыть каналы поставок химических веществ-прекурсоров в Афганистан. Подобные совместные операции, проводимые в районе границы Афганистана с Исламской Республикой Иран и государствами Центральной Азии, уже дали свои плоды. Вместе с тем Комитет отмечает, что, хотя

четвертая часть всех наркотиков афганского происхождения вывозится через территорию Пакистана, ему не известно ни об одном случае изъятия наркотиков афганского производства на прилегающей к Афганистану Территории племен федерального управления Пакистана.

621. На ключевых международных саммитах неизменно обсуждался вопрос о выработке подлинно регионального подхода к борьбе с незаконным наркобизнесом в Афганистане. Двадцать седьмого марта 2009 года в Москве под эгидой Шанхайской организации сотрудничества состоялась Специальная конференция по Афганистану, участие в которой приняли, в частности, Организация Объединенных Наций (которую представляли Генеральный секретарь, Комитет и ЮНОДК), Европейский союз, Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе (ОБСЕ), Организация Североатлантического договора (НАТО) и Организация Договора о коллективной безопасности (ОДКБ). В принятой на этой Специальной конференции декларации, в частности, была подчеркнута важность укрепления усилий по борьбе с незаконным производством наркотиков и стимулированию развития легальной экономики Афганистана и обращено особое внимание на необходимость развития тесного регионального сотрудничества, активизации связей между соседними государствами для борьбы с наркотрафиком и усилий, направленных на пресечение поставок прекурсоров в эту страну.

622. Тридцать первого марта 2009 года в Гааге была проведена международная конференция по Афганистану, в работе которой приняли участие представители 73 стран и 20 международных организаций. На конференции была представлена стратегия мобилизации региональных усилий, международной воли и ресурсов для решения остающихся проблем в Афганистане, включая незаконное производство и оборот наркотиков, а также злоупотребление наркотическими средствами. Участники конференции подчеркнули необходимость выработки для Афганистана хорошо скоординированного комплексного стратегического подхода, направленного на достижение таких приоритетных целей, как поощрение благого правления и укрепление государственных институтов, стимулирование экономического роста, укрепление безопасности и развитие регионального сотрудничества.

623. Правительства стран Центральной Азии наращивают свое двустороннее и многостороннее сотрудничество в таких областях, как сокращение предложения запрещенных наркотиков и спроса на них, контроль над прекурсорами, укрепление пограничного режима, противодействие распространению ВИЧ/СПИДа, борьба с организованной преступностью и отмыванием денег. Эти страны осуществили также ряд региональных проектов и международных операций под эгидой Содружества независимых государств (СНГ), ОДКБ, Шанхайской организации сотрудничества и в рамках Меморандума о взаимопонимании по вопросам субрегионального сотрудничества в области контроля над наркотиками, подписанного в Ташкенте в 1996 году, а также совместных программ, реализуемых при поддержке Организации Объединенных Наций, Всемирного банка, Европейского союза, ОБСЕ, Всемирной таможенной организации, Интерпола, Консультативной группы по вопросам политики в рамках Парижского пакта, Совета Россия-НАТО, мини-дублинских групп и отдельных правительств.

624. Комитет настоятельно призывает правительства, принимающие участие в работе Центрально-азиатского регионального информационно-координационного центра (ЦАРИКЦ), активно привлекать к этой инициативе Афганистан и соседние с ним государства, с тем чтобы добиваться от них более тесного сотрудничества в проведении сбора, обмена и анализа связанной с наркотиками оперативной информации, организации и координации осуществления совместных международных операций и выполнении других мероприятий по сокращению предложения и спроса, а также подготовке кадров в Западной Азии.

625. Совместные усилия правительств стран Ближнего Востока по борьбе с наркотрафиком продолжают давать хорошие результаты. По сообщению иорданских властей, в 2007 и 2008 годах во взаимодействии с властями Саудовской Аравии и Сирии были проведены 22 операции. Иордания исправно выполняет двусторонние договоренности о сотрудничестве в области контроля над наркотиками с Венгрией, Египтом, Израилем, Ираком, Ираном (Исламской Республикой), Ливаном, Пакистаном, Саудовской Аравией, Сирийской Арабской Республикой и Турцией. Иордания также сотрудничает с ЮНОДК и Европейской комиссией в рамках целого

ряда проектов, финансируемых Европейским союзом.

626. Положительные результаты приносит и сотрудничество в вопросах проведения контролируемых поставок и обмена информацией о незаконном обороте наркотиков между Турцией и другими странами Западной Азии, благодаря которому в 2007-2008 годах было изъято большое количество наркотических средств. Комитет призывает правительства стран Западной Азии наращивать свое сотрудничество, добиваясь получения хороших результатов от совместных усилий по борьбе с наркотрафиком в регионе.

627. В январе 2009 года при техническом содействии ЮНОДК сотрудники ведомства по борьбе с наркотиками полиции Дубая приняли участие в проводившемся в Бейруте практикуме по вопросам разработки, составления и реализации проектов, касающихся контроля над наркотиками. Участники изучали некоторые аспекты визуального наблюдения и бдительного реагирования на подозрительное поведение лиц.

628. В ходе практикума по теме пограничного контроля, проходившего в апреле 2009 года в Кошице (Словакия), сотрудники правоохранительных органов Египта, Иордании, Марокко и Палестины, а также стран Юго-Восточной Европы обсудили новые методы и технические средства, используемые для охраны границы и борьбы с контрабандой наркотиков.

629. На восьмом ежегодном региональном координационном совещании по проблеме ВИЧ/СПИДа на Ближнем Востоке, организованном ЮНЭЙДС в Бейруте в марте 2009 года, участники обсудили, среди прочих тем, вопросы согласования региональных подходов, доступности средств профилактики и лечения ВИЧ и мобилизации ресурсов. Правительство Ливана разрабатывает национальную пятилетнюю стратегию, осуществление которой начнется с 2010 года. При технической поддержке ЮНОДК и партнерской помощи ЮНЭЙДС власти этой страны разработают план противодействия злоупотреблению наркотическими средствами и ВИЧ, в который будут включены также меры заместительной терапии.

630. На своей двадцать девятой сессии, проходившей в конце декабря в Мускате, Верховный совет

Совета сотрудничества арабских государств Залива одобрил предложение об учреждении в Катаре оперативно-информационного центра по борьбе с наркотиками Совета сотрудничества государств Залива.

631. Израильский орган по борьбе с наркотиками участвовал в региональных семинарах для правоохранительных органов, проводившихся Организацией Объединенных Наций, совместных совещаниях сотрудников правоохранительных органов Израиля и Палестины и провел несколько ознакомительных поездок в Иорданию с целью налаживания каналов связи с этой страной.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

632. В августе 2008 года правительство Афганистана ратифицировало Конвенцию Организации Объединенных Наций против коррупции⁵⁰ и учредило Верховное управление по надзору и противодействию коррупции. Однако пересмотренное законодательство о контроле над наркотиками, закон о выдаче и взаимной правовой помощи, уголовно-процессуальный кодекс, а также поправки к уголовному кодексу, предусматривающие меры уголовного наказания за коррупционные преступления, до сих пор не утверждены национальным собранием и/или президентом. Коррупция остается серьезной проблемой для Афганистана и препятствует усилиям по ликвидации незаконного культивирования опийного мака и борьбе с подпольной наркоторговлей в целом. Комитет настоятельно призывает правительство Афганистана ускорить принятие необходимого законодательства, которое позволит принимать более решительные меры для борьбы с коррупцией, а также сообщать Совету Безопасности сведения о главных наркодельцах и предавать суду тех, кто причастен к запрещенному наркобизнесу в Афганистане, в том числе государственных чиновников.

633. Правительство Исламской Республики Иран, которая больше всех страдает от незаконной торговли афганскими опиатами, значительно увеличило объем ресурсов, направляемых на борьбу с наркотиками, начиная с 20 марта 2008 года, и, в частности, расширило работу по профилактике и лечению наркомании. Кроме того, правительство продолжало укреплять пограничный контроль за счет

⁵⁰ United Nations, *Treaty Series*, vol. 2349, No. 42146.

увеличения численности погранслужб и возведения заграждений и прочих защитных сооружений.

634. В мае 2009 года парламенты Азербайджана, Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана и Туркменистана ратифицировали рамочное соглашение об учреждении ЦАРИКЦ; в сентябре того же года это соглашение ратифицировал и парламент Российской Федерации. Благодаря этой ратификации ЦАРИКЦ начинает новую жизнь уже не в качестве экспериментального проекта, а в качестве полноценного регионального координационного центра связи, анализа и обмена оперативной информацией в режиме реального времени в целях предупреждения трансграничного оборота наркотических средств и борьбы с ним, а также деятельности международных организованных преступных групп, причастных к наркотрафику. Среди достижений ЦАРИКЦ на сегодняшний день можно отметить его роль в качестве регионального координационного центра, который обслуживал Целевые региональные мероприятия по связи, распространению экспертных знаний и подготовке кадров в области контроля над наркотиками (ТАРСЕТ) в связи с проведением операций по прекурсорах и контролируемым поставкам. Благодаря предпринятым в рамках ЦАРИКЦ усилиям по укреплению сотрудничества и обмену информацией между государствами-участниками удалось конфисковать 200 кг героина и обезвредить более 10 наркобанд. Комитет отметил, что в стратегическом плане ЦАРИКЦ на 2010-2011 годы, который был одобрен на первом заседании Совета ЦАРИКЦ, проходившем в феврале 2009 года в Алма-Ате (Казахстан), провозглашается готовность ЦАРИКЦ развивать партнерские отношения с другими государствами и организациями.

635. Свыше 20 стран-партнеров и международных и региональных организаций участвуют в операции ТАРСЕТ, которая призвана способствовать трансграничному сотрудничеству в целях перехвата и изъятия нелегально ввозимых в Афганистан химических веществ-прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении героина. В 2008 году в результате совместных мероприятий, проведенных в рамках ТАРСЕТ, было изъято свыше 19 т ангидрида уксусной кислоты (14 т в Пакистане, 5 т в Исламской Республике Иран и 500 кг в Афганистане), а также более 27 т других химических веществ (6,8 т серной кислоты в Кыргызстане, 1,6 т уксусной кислоты в Узбекистане, 16 т ацетилхлорида в Исламской

Республике Иран и 3 т различных химических веществ в Афганистане). В течение первого месяца второго этапа операции (ТАРСЕТ II), который начался в июле 2009 года и продлится до начала 2010 года, в Кветте (Пакистан) было изъято 5 т ангидрида уксусной кислоты.

636. В мае 2009 года правительство Казахстана одобрило новую программу борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и оборотом наркотиков на 2009-2011 годы, в которой основное внимание уделено выполнению второго этапа национальной стратегии контроля над наркотиками на период 2006-2014 годов. Основная цель программы – обезвредить подпольные сети по продаже наркотиков в стране и обратить вспять тенденции роста злоупотребления психоактивными веществами и наркозависимости путем улучшения координации и мер борьбы с наркотиками на региональном уровне, а также пропаганды первичных мер профилактики и здорового образа жизни среди населения. Программа предусматривает 15-кратное увеличение объема финансовых средств, выделяемых национальным органам наркоконтроля, с целью добиться увеличения изъятий опиатов на 30-50 процентов в год.

637. В январе 2008 года правительство Армении, стремясь укрепить национальные механизмы контроля над наркотиками, приняло ряд постановлений о введении лицензий и процедур лицензирования для всех видов деятельности, связанных с изготовлением, распространением и использованием наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинских и научных целях. В апреле и сентябре 2008 года в национальное законодательство о контроле над наркотиками были внесены поправки, ужесточающие контроль за перемещением и запасами наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

638. Комитет принимает к сведению положительные достижения, полученные благодаря укреплению правоприменительной деятельности по обеспечению соблюдения законов о наркотиках и усилиям по пресечению их незаконного оборота в Израиле. В 2008 году израильская полиция создала новое подразделение для борьбы с наркотрафиком (под названием "Маген"), которому было поручено патрулировать участок израильско-иорданской границы в районе Мертвого моря. Благодаря действиям этого нового подразделения, удалось увеличить

количество изъятий наркотиков. Израильская полиция сообщила, что в период с 2007 по 2008 год число случаев незаконного оборота и контрабанды наркотиков увеличилось на 40 процентов.

639. Правительство Иордании осуществляет ряд инициатив, включая проведение семинаров и лекций в школах и университетах, для информирования населения о пагубных последствиях злоупотребления наркотиками. Участие в таких инициативах, призванных способствовать сокращению спроса на наркотики, принимают различные государственные учреждения, неправительственные организации, исправительные и реабилитационные центры, молодежные клубы и СМИ.

4. Культивирование, производство, изготовление и оборот

Наркотические средства

640. Согласно результатам обзора производства опия в Афганистане за 2009 год, опубликованным ЮНОДК в сентябре 2009 года, площадь посевов опийного мака в Афганистане сократилась со 193 000 га в 2007 году (пиковое значение) до 157 000 га в 2008 году (на 19 процентов) и 123 000 га в 2009 году (на 22 процента). Наиболее значительное сокращение было зарегистрировано в провинции Гильменд, где площадь культивирования сократилась на одну треть – со 103 590 га в 2008 году до 69 833 га в 2009 году. Число провинций, свободных от культивирования опийного мака, увеличилось с 18 до 20. Провинции Каписа, Баглан и Фариаб освободились от мака, тогда как провинция Нангархар не смогла сохранить свой статус зоны, свободной от мака, которого она добилась в 2008 году. Комитет обращается к правительству Афганистана, а также к международному сообществу с настоятельным призывом продолжать повышать эффективность и стабильность мер по сдерживанию культивирования опийного мака и обеспечить, чтобы фермеры, выращивающие опийный мак, получили устойчивые законные источники средств к существованию.

641. Несмотря на сокращение посевных площадей на 22 процента, производство опия в 2009 году сократилось лишь на 10 процентов – с 7 700 т до 6 900 т – в связи с рекордным урожаем опийного мака (56 кг/га), который на 15 процентов превышал уровень 2008 года. В прошлом году цены на свежий и высушенный опийный мак упали на треть, в

результате чего общая закупочная стоимость опия, произведенного в Афганистане в 2009 году, сократилась на 40 процентов – с 730 до 438 млн. долл. США. Число крестьян, занятых в производстве опия, также значительно сократилось – с 2,4 до 1,6 млн. человек.

642. Контрабандный провоз афганских опиатов осуществляется преимущественно через Иран (Исламскую Республику), Пакистан и страны Центральной Азии. С связи с крупномасштабным оборотом наркотиков через их территорию эти страны сталкиваются со множеством проблем, таких как организованная преступность, коррупция и относительно высокий спрос на запрещенные опиаты. В результате Исламская Республика Иран имеет самый высокий показатель злоупотребления опиатами в мире. Показатель злоупотребления опиатами продолжает расти и в странах Центральной Азии, где сохраняется проблема распространения ВИЧ/СПИДа в результате совместного пользования шприцами для инъекций лицами, потребляющими наркотики.

643. В Афганистане было изъято значительное количество наркотиков, хотя оно представляет лишь небольшую часть от того объема, который незаконно производится в этой стране. По оценкам, из произведенных в 2008 году 7 700 т опия было изъято 42,8 т, или 0,56 процента, а из произведенных в том же году 658 т героина было изъято 2,8 т, или 0,43 процента. По имеющейся информации, в первой половине 2009 года в ходе спецопераций органов наркоконтроля с участием воинских подразделений Международных сил содействия безопасности в Афганистане (МССБ) и НАТО, было изъято 459 т семян мака, 50 т опия, 7 т морфина, 1,2 т героина и 19 т смолы каннабиса. Кроме этого, полиция Афганистана по борьбе с наркотиками сообщила об изъятии 36 т опия, 5 т героина, 2 т морфина и 338 т смолы каннабиса.

644. В Исламской Республике Иран, через территорию которой нелегально переправляется более половины афганских опиатов, их по-прежнему изымается больше, чем в любой другой стране. Так, в первой половине 2008 года было изъято 180 т опиатов (на 37 процентов больше, чем в первой половине 2007 года), главным образом на восточной границе страны с Афганистаном. За первые три месяца 2009 года иранские правоохранительные органы

изъяли 146 т опия, 6,5 т героина, более 3 т морфина и 21 т смолы каннабиса.

645. Транзит опиатов из Афганистана осуществляется также через Пакистан, хотя и в меньших масштабах, чем через Исламскую Республику Иран. По данным пакистанских властей, через территорию этой страны нелегально провозится одна треть опиатов афганского производства. По данным правительства, до 2006 года объемы изъятий афганских опиатов в Пакистане постоянно росли. С 2005 по 2006 год количество изъятых опиатов в пересчете на героин увеличилось с 25 до 36,4 т, т. е. на 46 процентов. Согласно последним официальным данным, в 2007-2008 годах объем изъятий опия увеличился на 77 процентов (с 15,4 до 27 т), тогда как изъятия героина и морфина сократились на одну треть – с 2,8 до 1,9 и с 10,9 до 7,3 т.

646. Об увеличении изъятий героина сообщила Турция: в 2008 году там было изъято более 15 т героина – на 14 процентов больше, чем в 2007 году (13,2 т). В то же время количество изъятого опия, которое в 2007 году увеличилось до 519 кг, в 2008 году сократилось до 202 кг, или на 61 процент. Объемы изъятий кокаина в Турции росли вплоть до 2008 года. Так, в 2003 году было изъято лишь 3 кг, в 2005 году – 40 кг, в 2006 году – 77 кг, а в 2007 году – 114 кг. В 2008 году объем изъятий сократился до 105 кг.

647. Согласно оценкам ЮНОДК, в 2008 году через территорию стран Центральной Азии было перевезено приблизительно 121 т героина и 293 т опия, так как большая часть опиатов, производимых на северо-востоке Афганистана, переправляется через границу в страны Центральной Азии по причине их географической и этнической близости. Официальные данные об изъятии опиатов в 2008 году показывают, что в странах Центральной Азии было конфисковано 5,3 т героина (почти на 2 т больше, чем в 2007 году) и 4,5 т опия (на 1,7 т меньше, чем в 2007 году). Некоторые изъятия были произведены в рамках совместных спецопераций, в частности в рамках операции ОДКБ "Канал 2008", в ходе которой было выявлено 12 782 случая незаконного оборота наркотиков и изъято свыше 25 т прекурсоров и 30 т запрещенных наркотических средств, в том числе 3,4 т героина, 983 кг опия, 1,9 т каннабиса, 11,7 т смолы каннабиса и 1,6 т кокаина.

648. Об изъятии нескольких крупных партий опиатов (до 500 кг каждая) сообщили правоохранительные органы Казахстана, Туркменистана и Узбекистана. В Таджикистане по-прежнему изымается наибольшее количество опиатов в Центральной Азии (53 процента всех изъятий в субрегионе за 2008 год), и эта страна продолжает оставаться перевалочным пунктом для большей части опиатов, провозимых нелегальным путем через субрегион. Изъятия героина в государствах Центральной Азии увеличились на 60 процентов, в основном за счет резко возросшего объема изъятий в Казахстане (1,6 т героина – на 214 процентов больше, чем в 2007 году) и Узбекистане (1,5 т героина – на 207 процентов больше, чем в 2007 году). Изъятия героина в Таджикистане в 2008 году увеличились на 6 процентов по сравнению с 2007 годом и составили 1,6 т. Напротив, изъятия опия в Центральной Азии сократились на 28 процентов (до 4,5 т). По изъятию опия в субрегионе по-прежнему лидирует Таджикистан (1,7 т), за которым следует Туркменистан (1,5 т) и Узбекистан (1 т). Согласно статистическим данным, опубликованным правительством Туркменистана, общее количество наркотиков, изъятых в этой стране в 2008 году, превышает 2 т, включая 245 кг героина, 261 кг кокаина, 1,5 т опия и 135 кг каннабиса и его смолы.

649. Официальные данные свидетельствуют об увеличении количества героина, опия и кокаина, провозимого контрабандным путем через Южный Кавказ. В 2008 году в Азербайджане было перехвачено 650 кг наркотических средств, в том числе 55 кг опия и 49 кг героина. Всего было зафиксировано свыше 1 670 преступлений, связанных с хранением, потреблением и незаконным оборотом наркотиков. Опиаты афганского производства ввозятся в Азербайджан преимущественно наземным и железнодорожным транспортом из Исламской Республики Иран и стран Центральной Азии и предназначаются для Грузии, Российской Федерации и стран Западной Европы.

650. Ближний Восток превратился в рынок сбыта таких запрещенных наркотиков, как кокаин, злоупотребление которым прежде не было распространено в этом субрегионе. Новые тенденции контрабанды наркотиков отмечены в Иордании. За первые четыре месяца 2009 года в стране было изъято 25,4 кг кокаина из Южной Америки, тогда как за весь 2008 год было изъято лишь 6,3 кг. Если в последние годы в

Ливан попадало лишь небольшое количество кокаина и героина, в основном для удовлетворения внутреннего спроса, то в 2008 году ливанские власти перехватили 61 кг кокаина и 14,5 кг героина, что значительно перекрывает соответствующие цифры за 2007 год.

651. Наибольшее увеличение объема изъятий кокаина в 2007 году было отмечено в странах Аравийского полуострова (с 72 до 141 кг). Сирийская Арабская Республика сообщила об изъятии 77 кг кокаина в 2007 году (в 2006 году там было изъято 2 кг кокаина).

652. В силу своего географического положения Иордания, которая занимает территорию между странами – производителями наркотиков к северу и востоку и странами – потребителями наркотиков к югу и западу от своих границ, продолжает служить важным перевалочным пунктом для запрещенных наркотиков. Управление общественной безопасности Иордании отметило, что количество наркотиков, провозимых через территорию страны, продолжает увеличиваться. У лиц, задержанных в Иордании за хранение наркотиков, чаще всего изымаются каннабис и героин; большинство арестованных за преступления, связанные с наркотиками, составляют лица в возрасте от 18 до 35 лет.

653. По оценкам ЮНОДК, начиная с 2003 года в Афганистане растет производство смолы каннабиса. В 2007 году общая площадь посевов каннабиса в Афганистане (70 000 га) составила более одной трети общей площади посевов опийного мака. Комитет по-прежнему обеспокоен тем, что огромное перепроизводство опиатов и снижение цен на них могут заставить производителей опия переключиться на культивирование и контрабанду каннабиса. О таком сдвиге свидетельствует и тот факт, что объем изъятий смолы каннабиса в Пакистане в 2005-2006 годах увеличился на 23 процента (с 93,5 до 115,4 т), а в 2007-2008 годах – 33 процента (со 101 до 135 т).

654. Каннабис по-прежнему остается самым распространенным наркотиком, который чаще всего изымается в Центральной Азии. Помимо того, что каннабис естественно произрастает в Казахстане и Кыргызстане, он и его смола все в больших объемах ввозятся в Центральную Азию из Афганистана. В 2008 году правоохранные органы центрально-азиатских стран изъяли свыше 33 т каннабиса и более

1 т смолы каннабиса. В Турции в 2008 году изъятия смолы каннабиса увеличились на 23 процента и составили 39,1 т. Власти Азербайджана изъяли 555 кг каннабиса и его смолы.

655. Ливан не относится к числу крупных стран – производителей запрещенных наркотиков. Тем не менее ливанские власти сообщили о небольшом расширении масштабов культивирования каннабиса в 2008 году и росте злоупотребления наркотиками среди молодежи, которому способствует все большая доступность запрещенных наркотиков и снижение цен на них. Полиция Израиля неоднократно сообщала об аресте крестьян, подпольно выращивавших каннабис в гидропонной культуре.

Психотропные вещества

656. В Турции количество изымаемых синтетических наркотиков, преимущественно МДМА ("экстази") и каптагона (содержащего амфетамин), увеличивалось вплоть до 2005 года, когда было конфисковано 1,7 млн. таблеток. После 2005 года количество изымаемого в Турции "экстази" сократилось приблизительно на 35 процентов и в 2005-2008 годах составляло в среднем 1 млн. таблеток в год. Половина изъятых таблеток "экстази" оказалась поддельной и содержала не МДМА, а мета-хлорфенилпиперазин. Количество изъятых в Турции таблеток каптагона в 2007-2008 годах снизилось с 7,5 до 2,7 млн. шт., т.е. примерно на 63 процента. Правительство Турции отметило, что это снижение может частично объясняться отсутствием надлежащего взаимодействия с правоохранными органами соседних стран.

657. Поддельные таблетки каптагона, содержащие амфетамин, по-прежнему изымались властями Иордании, Саудовской Аравии, Сирийской Арабской Республики и Объединенных Арабских Эмиратов. Незаконный оборот таких таблеток и злоупотребление ими превратились в серьезную проблему для стран Аравийского полуострова, где каптагон, как представляется, пользуется особой популярностью. В 2008 году больше всего амфетамина в мире было изъято на Ближнем Востоке (около 73 процентов) и в Западной Европе (19 процентов). По данным ЮНОДК, в Саудовской Аравии объем изъятий стимуляторов амфетаминного ряда, в основном в

форме каптагона, в 2002-2007 годах увеличился с 0,3 до 14 т⁵¹. Комитет обеспокоен столь резким увеличением объема изъятий каптагона в этой стране. Комитет настоятельно призывает власти Саудовской Аравии внимательно изучить причины сложившейся ситуации и принять надлежащие меры надзора и контроля.

658. Таблетки каптагона, изготавливаемые в подпольных лабораториях в Восточной Европе, ввозятся из Болгарии в Турцию и оттуда через Сирийскую Арабскую Республику доставляются в страны Западной Азии сухопутным и морским путем. В 2008 году в ходе оперативных мероприятий, проводившихся в тесном взаимодействии с правоохранительными органами Болгарии, Саудовской Аравии и Турции, было изъято 3 млн. таблеток каптагона. В том же году в Саудовской Аравии было изъято 52 млн. поддельных таблеток каптагона. О резком увеличении изъятий поддельных таблеток каптагона в период с 2004 года сообщили и несколько других стран субрегиона.

659. По данным иракских органов здравоохранения, среди населения Ирака наиболее распространено злоупотребление медицинскими препаратами, содержащими контролируемое вещество диазепам ("Валиум"). Диазепам имеется в наличии во всех исправительных и медицинских учреждениях Ирака. Комитет призывает иракские власти принять надлежащие меры регулирования с целью обеспечить, чтобы распространение контролируемых веществ, в частности диазепама, постоянно находилось под контролем медицинских органов и чтобы такие препараты выдавались по предъявлении рецептов врача, оформленных в соответствии с установленным законом порядком. В Иордании отмечаются случаи злоупотребления бензодиазепинами. Подразделение по борьбе с фармацевтической преступностью при министерстве здравоохранения Израиля, в задачи которого входит предотвращение утечки отпускаемых по рецепту медикаментов, в настоящее время расследует случаи незаконной торговли бупренорфином ("Субутекс") и подделки рецептов для приобретения метилфенидата.

Прекурсоры

660. В Афганистане продолжалась работа по ликвидации подпольных нарколабораторий: в 2008 году было уничтожено 69 лабораторий по изготовлению героина. В том же году было изъято 14 233 л ангидрида уксусной кислоты – это хотя и больше, чем в 2007 году, но все же меньше, чем 1 процент от общего объема этого химического вещества, используемого для изготовления героина в Афганистане. Благодаря осознанию связи между наркобизнесом и повстанческой деятельностью в первой половине 2009 года в ходе операций с участием подразделений МССБ и НАТО в Афганистане было уничтожено 98 т химических веществ-прекурсоров и ликвидировано 27 подпольных нарколабораторий. Кроме того, полиция Афганистана по борьбе с наркотиками сообщила об изъятии 61 т химических веществ-прекурсоров и ликвидации 74 подпольных лабораторий по переработке опиия.

661. В 2006-2007 годах количество изъятого ангидрида уксусной кислоты в Турции увеличилось на 250 процентов и достигло 13,3 т. Эта ситуация изменилась в 2008 году, когда общее количество изъятий этого прекурсора не превысило 5 т.

5. Злоупотребление и лечение

662. Злоупотребление опиатами по-прежнему представляет собой серьезную проблему в Афганистане и соседних с ним странах. Почти во всех этих странах зарегистрированы высокие показатели распространения наркомании. Например, Исламская Республика Иран имеет самый высокий показатель злоупотребления опиатами в мире: по имеющимся данным, опиаты потребляют более 2 млн. человек, т.е. 2,8 процента населения. Злоупотребление опиатами распространено и в Пакистане: в 2006 году наркотики потребляло 0,7 процента населения страны в возрасте 15-64 лет. По сообщению правительства Пакистана, в 2008 году в стране насчитывалось 628 000 "проблемных" опиоидных наркоманов, из которых 77 процентов имели пристрастие к героину. Аналогичные показатели злоупотребления наркотиками отмечены и во многих странах Центральной Азии, где на первое место по популярности среди всех запрещенных наркотиков вышел героин, оставив позади каннабис и опий. В Центральной Азии героиновой зависимостью страдают от 50 до 80 процентов состоящих на учете наркоманов, а наиболее

⁵¹ Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ATS Assessment (United Nations publication, Sales No. E.08.XI.12).

высокие показатели зарегистрированы в Таджикистане и Узбекистане.

663. Проблема злоупотребления наркотиками в странах Центральной Азии приобретает тревожные масштабы, особенно вследствие резкого роста злоупотребления опиатами в последние годы. В 2008 году на наркологическом учете в странах субрегиона состояло более 94 000 человек. По причине широкой доступности дешевого героина потребители наркотиков переключились с курения опия и каннабиса на потребление героина путем инъекций и, в меньшей степени, злоупотребление различными опийными настойками. Героин является самым распространенным наркотиком в регионе, которым злоупотребляют 70 процентов состоящих на учете наркоманов; следующими по популярности являются каннабис (15 процентов) и опий (11 процентов).

664. Злоупотребление наркотиками по-прежнему представляет серьезную проблему для Южного Кавказа. В Азербайджане наиболее распространено злоупотребление опиоидами и каннабисом, а также седативными препаратами и транквилизаторами. В 2008 году 70 процентов наркопотребителей в возрасте 15-64 лет злоупотребляли опиоидами, 20 процентов – каннабисом и 10 процентов – бензодиазепинами; среди подростков 10 процентов злоупотребляли опиоидами, 30 процентов – каннабисом и 60 процентов – бензодиазепинами. По состоянию на конец 2008 года 514 человек, злоупотреблявших наркотиками путем инъекций, были заражены гепатитом или ВИЧ, а 26 из 48 случаев смерти в результате злоупотребления наркотиками были связаны с потреблением бензодиазепинов. Комитет настоятельно призывает правительство Азербайджана внимательно следить за этой тревожной ситуацией и выделять больше ресурсов на профилактику и лечение наркомании, особенно среди молодежи.

665. Хотя данных о ситуации с наркотиками на Ближнем Востоке очень мало, согласно имеющейся информации, в этом субрегионе все более распространяется злоупотребление героином, причем возраст приобщения к наркотику понижается, а спрос на лечение растет. Вместе с тем во многих странах Ближнего Востока отсутствует потенциал для сбора и анализа данных о злоупотреблении наркотиками. Комитет призывает правительства этих стран провести всеобъемлющие обследования и экспресс-

оценки ситуации с наркотиками и принять эффективные меры для сокращения спроса на наркотики.

666. Согласно сообщениям ливанских властей, с 2001 по 2008 год число мужчин, злоупотребляющих наркотиками, увеличилось с 488 до 1 381 человек, а наиболее распространенными наркотиками остаются каннабис, смола каннабиса ("гашиш"), героин и в меньшей степени кокаин.

667. В Израиле для изучения масштабов злоупотребления наркотиками среди населения раз в четыре года проводятся эпидемиологические исследования. По данным исследования за 2008 год, в стране насчитывается 20 000 проблемных наркоманов, из которых 60 процентов злоупотребляют опиоидами путем инъекций. Два процента лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, ВИЧ-инфицированы. Израильское ведомство по контролю над наркотиками осуществляет программы лечения, рассчитанные на конкретные группы населения – женщин, молодежь, прибывающих иммигрантов и бездомных; такие программы предусматривают консультирование, оказание санитарно-гигиенических услуг и обеспечение питанием.

668. Согласно официальным данным, в 2008 году в Афганистане было зарегистрировано 120 новых случаев ВИЧ-инфицирования, в результате чего общее число ВИЧ-инфицированных в стране увеличилось до 556 человек. Основной причиной распространения ВИЧ в стране является использование зараженных шприцев для инъекций. Комитет отмечает, что в Национальной стратегии развития Афганистана предусмотрена цель удерживать распространение ВИЧ-инфекции в стране на уровне ниже 0,5 процента населения и снизить показатели смертности от ВИЧ/СПИДа к концу 2010 года. В процессе достижения этой цели правительство руководствуется Национальной стратегической программой борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2006-2010 годов.

669. По данным Министерства здравоохранения Исламской Республики Иран, с января 1986 по март 2009 года в стране выявлено 19 435 больных ВИЧ/СПИДом, из которых около 7 процентов составляют женщины. В Исламской Республике Иран основной причиной распространения ВИЧ-инфекции остается злоупотребление наркотиками путем инъекций (78 процентов), хотя число случаев передачи ВИЧ половым путем также растет. Учитывая тот факт, что 60 процентов населения страны, насчитывающей

71 млн. жителей, моложе 30 лет, Комитет обеспокоен опасностью распространения ВИЧ-инфекции.

670. В странах Центральной Азии ВИЧ и другие передаваемые через кровь инфекции тесно связаны с потреблением наркотиков путем инъекций. По оценкам ЮНОДК, в 2008 году в Казахстане наркотики таким способом потребляли около 100 000 человек в возрасте от 15 до 64 лет, в Узбекистане – 80 000 человек, в Кыргызстане – 25 000, в Таджикистане – 15 000. В странах Центральной Азии наркотиками хотя бы раз в жизни кололись от 68 (Узбекистан) до 95 (Кыргызстан) процентов проблемных потребителей опиатов. Из них от 90 до 99 процентов кололись хотя бы один раз за последние 12 месяцев.

671. Согласно официальной статистике, представленной правительствами стран Центральной Азии, в 2008 году было зафиксировано 6 664 новых случая инфицирования ВИЧ, в результате чего общее число ВИЧ-инфицированных достигло 31 000 человек. Таким образом, общее число случаев ВИЧ-инфицирования за один год увеличилось на 24 процента, а по сравнению с 2000 годом – в 19 раз. По последним оценкам ЮНЭЙДС, относящимся к 2005 году, в Центральной Азии насчитывалось около 52 000 человек, живущих с ВИЧ/СПИДом, а согласно оценкам ЮНОДК, в 2006-2008 годах от последствий ВИЧ/СПИДа умерли более 2 700 человек. Комитет настоятельно призывает правительства стран Центральной Азии и международное сообщество принять безотлагательные меры для того, чтобы остановить распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа, особенно среди лиц, потребляющих наркотики путем инъекций.

D. Европа

1. Основные события

672. Комитет отмечает, что правительство Соединенного Королевства реклассифицировало каннабис в январе 2009 года, а это означает, что в случаях употребления каннабиса применяются более жесткие правоохранные меры. Это решение отражает то обстоятельство, что чрезвычайно сильнодействующие виды каннабиса (например, "скунс") стали доминировать на незаконном рынке наркотиков в Соединенном Королевстве. В феврале 2009 года

правительство Соединенного Королевства отклонило рекомендацию Консультативного совета по проблеме злоупотребления наркотиками о том, что МДМА ("экстази") следует отнести к менее опасной категории (см. пункт 695 ниже).

673. Создается впечатление, что в некоторых европейских странах злоупотребление определенными видами наркотических средств стабилизировалось или пошло на убыль. Недавно проведенные национальные обследования свидетельствуют о стабилизации употребления каннабиса во многих странах этого региона. Аналогичным образом, последние данные подтверждают сообщения о том, что злоупотребление амфетаминами и "экстази" в Европе – после отмечавшегося в 1990-х годах роста – стало стабилизироваться или даже снижаться. Полученные от некоторых стран сведения дают основания говорить о том, что в них часть потребителей наркотиков переходит с амфетаминов и "экстази" на кокаин. Такая тенденция, возможно, наметилась в Дании, Испании (в меньшей степени) и Соединенном Королевстве.

674. Европа является крупным рынком сбыта каннабиса и, как утверждают, единственным регионом, куда незаконным путем из других регионов ввозится марихуана. Европейский рынок сбыта смолы каннабиса по-прежнему сохраняет за собой лидирующее положение в мире. В Западной Европе на первом месте по количеству изъятой смолы каннабиса стоит Испания, за ней следуют Португалия и Франция. Главными источниками поставляемой в Западную Европу смолы каннабиса выступают Марокко и страны Юго-Западной Азии, в первую очередь Афганистан.

675. В Западной Европе число изымаемых партий кокаина значительно сократилось, особенно в главных портах ввоза. По сведениям Всемирной торговой организации, основная часть поступающего в Западную Европу кокаина незаконно вывозится из Боливарианской Республики Венесуэлы. Центральная и Западная Африка по-прежнему используются наркоторговцами для хранения и транзита кокаина, хотя и здесь отмечается снижение как общего физического объема изымаемого кокаина, так и числа изъятий.

676. В 2008 году кокаин поступал в Европу в основном морским путем. Партии кокаина из Колумбии и Эквадора маскировались под законный морской груз

и отгружались в европейские страны, в первую очередь в Хорватию, а также в Нидерланды и Черногорию. Растущее число партий кокаина, отгружаемых из Южной Америки в страны Восточной Европы, отражает весьма новое явление в незаконном провозе кокаина: теперь кокаин нередко ввозится в Западную Европу незаконным путем по "балканскому маршруту", который традиционно использовался для незаконного провоза опиатов.

677. Нелегальный рынок опиатов в странах Восточной Европы продолжал расширяться. По имеющимся сведениям в 2008 году злоупотребление опиатами демонстрировало рост в большинстве стран Восточной Европы, особенно в Албании, Беларуси, Республике Молдова, Российской Федерации и Хорватии, а также в странах, расположенных вдоль "балканского маршрута".

678. На Соединенное Королевство, Италию, Францию и Германию (перечислены в порядке убывания) приходилась наибольшая часть изъятого в Европе героина. Начальным пунктом отгрузки героина, переправляемого в Западную Европу, в первую очередь выступают Нидерланды, за которыми следуют Турция, Бельгия и Пакистан. Героин из стран Центральной и Восточной Европы все чаще перевозится в Западную Европу с использованием воздушного транспорта. Несмотря на отмечаемое в последнее время увеличение физического объема изымаемого опия, он по-прежнему отстает от показателя объема изымаемого героина.

2. Региональное сотрудничество

679. В ноябре 2008 года ОДКБ и Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков осуществили второй этап операции "Канал-2008", в котором приняли участие Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Таджикистан и Узбекистан. Ее целью было создание более надежной системы коллективной безопасности для предупреждения незаконных поставок наркотиков из Афганистана и ввоза химических веществ-прекурсоров в страны Центральной Азии и Афганистан. В операции приняли участие представители правоохранительных органов Азербайджана, Афганистана, Боливии, Испании, Италии, Колумбии, Латвии, Литвы, Польши, Соединенных Штатов Америки, Финляндии и Эстонии. В результате этой совместной операции было изъято свыше

18,7 тонны наркотических веществ, в том числе более 2,4 тонны героина, 1,6 тонны кокаина, 7,3 тонны смолы каннабиса, 6,8 тонны марихуаны и 20,8 тонны химических веществ-прекурсоров.

680. В декабре 2008 года старшие должностные лица по международному контролю над наркотиками собрались в Вене на совещание по вопросу о координации усилий с целью положить конец поставкам запрещенных наркотиков из Афганистана. Это совещание было организовано ЮНОДК в рамках Инициативы "Парижский пакт", направленной на борьбу с незаконным оборотом опиатов в Афганистане и злоупотреблением опиатов афганского происхождения. Среди рассмотренных на совещании конкретных тем были: соблюдение законов о наркотиках; денежные потоки в связи с производством и оборотом афганских опиатов; предупреждение наркомафии и эпидемии ВИЧ-инфекции и оказание наркологической помощи в Афганистане и соседних странах; и незаконный оборот прекурсоров, используемых при изготовлении героина.

681. Совет Европейского союза в декабре 2008 года утвердил План действий Европейского союза в отношении наркотиков на 2009-2012 годы. План действий на 2009-2012 годы – это второй из серии двух последовательных планов по выполнению Стратегии Европейского союза в отношении наркотиков на период 2005-2012 годов, которая была утверждена в 2004 году. Основное внимание в этой Стратегии уделяется двум ключевым направлениям политики в отношении наркотиков: сокращение незаконного предложения наркотиков и спроса на них, которые дополняются тремя сквозными темами: координация; международное сотрудничество; и информация, исследования и просветительская работа. В Плате действий основное внимание уделяется пяти приоритетным задачам: сокращение спроса на наркотики; сокращение предложения наркотиков; совершенствование международного сотрудничества; более глубокое понимание проблемы наркотиков; и совершенствование координации и сотрудничества и повышение осведомленности общественности.

682. В Гетеборге, Швеция, в феврале 2009 года состоялась вторая Всемирная конференция мэров городов, которая одновременно была шестнадцатой Конференцией мэров городов – членов организации "Европейские города против наркотиков" (ЕГПН). Центральной темой совместной конференции стала

мобилизация более решительной поддержки международных договоров о контроле над наркотиками в рамках подготовки сегмента высокого уровня пятнадцати второй сессии Комиссии по наркотическим средствам, которая состоялась в марте 2009 года.

683. В Москве 27 марта 2009 года была проведена специальная конференция по Афганистану, организованная в рамках Шанхайской организации сотрудничества. Участники конференции обсудили вопрос о воздействии сложившегося в Афганистане положения на соседние страны и наметили пути к объединению усилий по борьбе с угрозой незаконного оборота наркотиков и организованной преступности, исходящей из этой страны. Конференция была посвящена вопросам борьбы с наркотиками и поискам подходов к урегулированию серьезного положения, сложившегося в Афганистане в области контроля над наркотиками. Одним из важных пунктов повестки дня стало предложение Российской Федерации обратиться к международному сообществу с призывом активизировать взаимодействие с целью усиления "поясов безопасности" вокруг Афганистана. На конференции были представлены двадцать стран и восемь международных организаций.

684. В мае 2009 года ЕЦМНН провел в Лиссабоне конференцию на тему "Круг информационных запросов Европы для проведения эффективной политики контроля над наркотиками". На эту конференцию собрались порядка 300 руководителей, ученых и специалистов-практиков из стран Европы, Северной Америки и Океании. Участники дали оценку прогрессу, достигнутому в реализации европейской политики контроля над наркотиками, рассмотрели ключевые перспективные вопросы в сфере контроля над наркотиками в Европе и обсудили вопрос о возможном воздействии этих проблем и информационные потребности.

685. Представители 33 стран приняли участие в восьмом Совещании руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Европы, которое состоялось в июне 2009 года в Вене. Участники провели обзор наметившихся тенденций, применяемых стратегий и эффективных ответных мер в связи с незаконным оборотом наркотиков, значение информации для ликвидации организаций, занимающихся незаконным оборотом наркотиков, и влияние Интернета и

других электронных средств массовой информации на незаконный оборот наркотиков.

686. Комитет приветствует проведение Фондом "Ливстронг" в Дублине в августе 2009 года Глобальной встречи на высшем уровне по проблеме рака. Встреча стала событием исторического значения, собрав в одном месте мировых лидеров, промышленников, представителей неправительственных организаций и выдающихся деятелей для того, чтобы привлечь всеобщее внимание к коллективному стремлению мирового сообщества активизировать борьбу с раком. На этой встрече на уровне старших должностных лиц был также представлен ряд специализированных учреждений и других организаций системы Организации Объединенных Наций, таких, как ВОЗ и Международное агентство по атомной энергии.

687. Комитет принял к сведению результаты деятельности Специального комитета Совета Европы по проблеме изготовления поддельных лекарственных препаратов и аналогичных преступлений, представляющих угрозу для здоровья населения, который на протяжении 2009 года работал над проектом конвенции по этому вопросу.

688. В ходе ряда совместных операций, проведенных правоохранительными органами стран Западной Европы, были перехвачены крупные партии запрещенных наркотиков. Для успешного проведения этих операций потребовалось тесное сотрудничество с такими европейскими агентствами, как Оперативно-аналитический центр по борьбе с незаконным оборотом наркотиков на море (МАОЦ-Н) – межправительственной целевой группой, созданной для предупреждения незаконного оборота наркотиков на море.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

689. В Финляндии в сентябре 2008 года вступил в силу Закон о наркотиках № 373/2008. Закон привел законодательство Финляндии о контроле над наркотиками в соответствие с надлежащими европейскими правилами и направлен на усиление контроля над наркотиками посредством расширения сотрудничества между национальными органами. В Законе кратко изложены основные принципы контроля над наркотиками и охвачены все вещества, подлежащие контролю в соответствии с конвенциями 1961 года,

1971 года и 1988 года. Закон запрещает культивирование кустов коки, растения кат и псилоцибиновых грибов, а также культивирование опийного мака, конопли и кактусовых растений, содержащих мескалин, для использования в качестве наркотических средств или сырья для производства наркотиков.

690. В ноябре 2008 года в Швейцарии был проведен ряд референдумов с целью определения национальной политики в вопросах контроля над наркотиками. Принявшие в них участие граждане высказались в пользу отпуска на постоянной основе наркозависимым лицам героина по рецепту, однако отклонили предложение о декриминализации употребления каннабиса.

691. В Черногории были приняты Национальная стратегия ответных мер в связи с проблемой наркотиков на 2008-2012 годы и План действий на 2008/2009 год. Документ предусматривает комплексные меры по сокращению предложения запрещенных наркотиков и спроса на них в стране. Национальное управление по наркотикам действует в качестве координирующего ведомства при проведении мероприятий, направленных на сокращение злоупотребления наркотиками, особенно среди молодежи, и расширение возможностей для реабилитации и социальной реинтеграции наркоманов.

692. В январе 2009 года правительство Нидерландов учредило консультативный комитет по политике контроля над наркотиками с целью проведения обзора национальной политики в области контроля над наркотиками. В своих выводах, представленных в июне 2009 года, этот комитет констатировал, что национальная политика контроля над наркотиками выполняет поставленные перед ней задачи, а именно, добиться снижения вреда, наносимого здоровью лиц, употребляющих наркотики. Кроме того, комитет определил те направления, на которых эта политика срочно нуждается в пересмотре, такие, как потребление наркотиков среди несовершеннолетних лиц. Ожидается издание меморандума о политике контроля над наркотиками, частично основанной на рекомендациях комитета.

693. В феврале 2009 года правительство Румынии провело реорганизацию Фармацевтического департамента Министерства здравоохранения и создало Генеральное управление по стратегии и политике снабжения лекарственными препаратами. Функции Генерального управления включают мониторинг

национальной системы распространения наркотических средств и психотропных веществ и надзорные функции с целью контроля над производством и экспортом-импортом подпадающих под контроль веществ. Комитет рекомендует правительству страны продолжать совершенствовать механизм контроля над производством и распространением наркотических средств и психотропных веществ, используемых в медицинских и научных целях.

694. В Испании в феврале 2009 года в *Официальном государственном вестнике* была опубликована национальная стратегия контроля над наркотиками на период 2009-2016 годов, которая была принята Советом министров в феврале 2009 года. В задачи этой стратегии входят: предотвращение раннего приобщения к наркотикам; сокращение применения законных и незаконных наркотических средств; гарантирование оказания качественной помощи всем лицам, прямо или косвенно страдающих от злоупотребления наркотиками; сокращение или ограничение последствий злоупотребления наркотиками, в частности для здоровья населения; содействие интеграции затрагиваемых лиц в процесс реабилитации, например, путем обучения; и повышение эффективности мер, направленных на регулирование законного предложения и осуществление контроля над законным спросом на психотропные вещества. Эта стратегия также нацелена на оптимизацию координации и сотрудничества на национальном, региональном и международном уровнях. Основными элементами этой стратегии являются: предупреждение, сокращение предложения и обучение. Принятая стратегия содержит компонент оценки для определения отдачи от этой стратегии путем выявления того, удалось ли достичь поставленных целей, и предложения корректирующих мер.

695. В феврале 2009 года Консультативный совет Соединенного Королевства по проблеме злоупотребления наркотиками выпустил доклад по МДМА ("экстази"), в котором приводится обзор вредных последствий такого злоупотребления и классификация в соответствии с Законом 1971 года о злоупотреблении наркотиками. В докладе даны 13 рекомендаций правительству, с 11 из которых оно согласилось. Правительство, однако, не согласилось с рекомендацией о пересмотре классификации "экстази" и отнесении его к менее опасной категории, при этом оно аргументировало свое решение опасением по поводу того, что реклассификация этого вещества

с отнесением к менее опасной категории может иметь отрицательные последствия для структуры потребления и поведения и потворствовать активизации международного незаконного оборота "экстази" с участием организованных преступных групп. Правительство также отклонило рекомендацию о возможности введения национальной системы пробного применения "экстази" в личных целях, аргументируя свое решение тем, что данный шаг может ослабить убедительность сигналов о том, что "экстази" является вредным веществом и не должно употребляться. Комитет приветствует эти решения правительства Соединенного Королевства.

696. В марте 2009 года правительство Сербии утвердило национальную стратегию применения болеутоляющих средств, в которой основное внимание уделяется использованию опиоидов для снятия боли. Одна из важных задач этой стратегии состоит в пересмотре национального законодательства, регулирующего применение в Сербии болеутоляющих и успокаивающих средств.

697. В апреле 2009 года правительство Боснии и Герцеговины создало агентство по лекарствам и лекарственным препаратам в соответствии с законом о лекарствах и лекарственных препаратах, который вступил в силу в июле 2008 года. Этот закон действует в отношении лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, а также химических веществ – прекурсоров, используемых для их производства. Кроме того, этот закон охватывает такие области, как требование к лицензированию, максимально разрешенное содержание вещества в лекарственных дозах, качество наркотических средств, ввозимых в страну или вывозимых из нее, технология производства, используемое оборудование, транспортировка и требуемая для транспортировки документация. Ожидается, что новый закон усилит контроль за движением наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров на территории страны.

698. В мае 2009 года нижняя палата парламента Германии одобрила закон, допускающий отпуск диаморфина (лекарственная форма героина) хроническим наркоманам, не реагирующим на другие формы наркологической терапии. Этот закон основан на результатах исследования, проведенного министерством здравоохранения в отношении группы лиц, страдающих серьезной зависимостью от опиатов, в

рамках которого была сопоставлена их реакция на терапию героином с их реакцией на терапию метадонном. Результаты показали, что терапия с применением диаморфина является успешной в плане улучшения общего состояния организма пациентов, полного или частичного отказа от потребления наркотиков и социальной реинтеграции. Планируется, что наркологическую терапию на основе диаморфина пройдут порядка 1500-3000 наркоманов. Наркологическая помощь на базе героина также доступна в ряде других стран Западной Европы.

699. В Соединенном Королевстве разработана учебная программа по проблематике злоупотребления наркотическими средствами для медицинских колледжей, по которой в настоящее время ведется преподавание во всех медицинских колледжах Англии. Одна из главных целей этой программы – обучить врачей методам оказания профилактической наркологической помощи и терапии наркозависимости. Остальные ее главные цели включают: дать колледжам возможность помочь будущим врачам и студентам-медикам получить представление об опасностях, связанных со злоупотреблением наркотиками, для их собственного здоровья и их профессиональной практики и поведения; и популяризировать передовые методы оказания медицинской помощи и охраны здоровья населения.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

700. Каннабис незаконно культивируется во многих странах Европы. Албания, Болгария и Сербия стали одними из основных стран Восточной Европы, в которых незаконно культивируется каннабис. В 2009 году, равно как и в 2008 году, Федеральное управление уголовной полиции Германии (БКА) сообщало о том, что незаконное культивирование каннабиса как в открытом, так и в защищенном грунте активизировалось. В Германии в 2008 году было обнаружено свыше 500 участков незаконного культивирования каннабиса, начиная от небольших теплиц с закрытым грунтом и кончая крупными промышленными посадками в открытом грунте. В Швейцарии, где отмечается значительное незаконное культивирование каннабиса, произошло сокращение общей площади, занятой под незаконное культивирование каннабиса, и числа маломасштабных

объектов, незаконно выращивающих каннабис. В Нидерландах, согласно поступившим сообщениям, более активные усилия правоохранительных органов по борьбе с незаконным культивированием каннабиса содействовали сокращению количества и росту цен на каннабис на внутреннем рынке. Создается впечатление, что, хотя районы культивирования каннабиса в Европе являются источником все большей доли проникающей на европейские рынки марихуаны, в этот регион по-прежнему незаконно ввозится большое количество марихуаны. Европа является единственным регионом, куда законным путем ввозится большое количество марихуаны из других регионов, таких как Африка или Азия.

701. Каннабис албанского происхождения незаконно ввозится по суше по маршруту, ведущему из бывшей югославской Республики Македонии и Болгарии в Турцию, и по другому маршруту в направлении Боснии и Герцеговины, Сербии, Словении, Хорватии, Черногории и стран Западной Европы. Поступают также сообщения о незаконном культивировании каннабиса в Республике Молдова, Российской Федерации и Украине, причем примерно половина культивируемого в этих странах каннабиса предназначена для внутреннего рынка.

702. Западная Европа остается крупнейшим мировым рынком смолы каннабиса. Ежегодно на Испанию приходится более 70 процентов изъятий смолы каннабиса, которые регистрируются в Западной и Центральной Европе, и на нее приходится самая большая доля от суммарного количества смолы каннабиса, изъятых во всем мире (628 тонн в 2008 году). В некоторых странах Европы отмечается рост количества изъятых смолы каннабиса; например, в Португалии в 2008 году была изъята 61 тонна смолы каннабиса. Согласно сообщениям, среди наиболее часто называемых европейских направлений отгрузки партий смолы каннабиса фигурирует Франция, за которой следуют Нидерланды, Бельгия, Португалия и Италия.

703. Незаконный оборот смолы каннабиса – имеющий ограниченные масштабы в большинстве стран Восточной Европы – несколько более широко распространен в Российской Федерации. В 2008 году суммарное количество смолы каннабиса, изъятые в Российской Федерации, составило 329 килограммов. В основном партии смолы каннабиса обнаруживали

в автомашинах или поездах. Как и прежде, большая часть смолы каннабиса поступает незаконным путем в европейские страны из Марокко или стран Центральной Азии.

704. По-прежнему отмечается значительный уровень незаконного оборота марихуаны в Восточной и Центральной Европе. Основная часть марихуаны, производимой в этих субрегионах, происходит из Албании, бывшей югославской Республики Македонии, Республики Молдова, Сербии, Украины и Черногории. В Албании в 2008 году в ходе более 360 операций было уничтожено свыше 145 000 растений каннабиса и изъято более 3 941 килограмма марихуаны. В Хорватии в 2008 году было изъято 220 килограммов марихуаны и 4 килограмма смолы каннабиса. В Боснии и Герцеговине в 2008 году в ходе 686 изъятий было изъято более 57 килограммов марихуаны. По сведениям, полученным от правительства Болгарии, в 2008 году в стране было уничтожено 14 806 килограммов растений каннабиса и изъято 1 026 килограммов марихуаны. Комитет настоятельно призывает правительства стран Восточной и Центральной Европы прилагать еще большие усилия для борьбы с незаконным оборотом каннабиса.

705. На европейские страны по-прежнему приходится почти все изъятия кокаина за пределами американского континента. В 2008 году количество кокаина, изъятого в Европе, значительно снизилось по сравнению с предыдущими рекордными годами. Заметное снижение общего количества изъятого в регионе кокаина в первую очередь объясняется уменьшением числа изъятий кокаина в Португалии и Испании – двух основных пунктах ввоза этого наркотика в течение двух последних последовательных лет. Считается, что это сокращение является также результатом недавних изменений в маршрутах, используемых для незаконного провоза кокаина в эти страны.

706. Незаконный провоз кокаина через страны Восточной Европы значительно увеличился в течение последних нескольких лет. Самый значительный объем изъятий составил 381 килограмм кокаина, изъятого в порту Копер в Словении, и жидкого кокаина общим весом 163 килограмма, изъятого таможенными органами в Словакии.

707. В феврале 2008 года был раскрыт новый метод незаконного провоза кокаина наркоторговцами:

правоохранительные органы Словакии обнаружили 164 килограмма кокаина в вине, отгружаемом из Южной Америки через Германию. По сообщению Всемирной таможенной организации, этот кокаин был расплавлен до состояния вязкой жидкости и разлит в партию бутылок, впоследствии задекларированную как "красное вино".

708. Крэк-кокаин по-прежнему занимает незначительное место на рынке Западной Европы. Тем не менее, количество крэк-кокаина, изъятого в Германии, выросло с почти 5 килограммов в 2007 году до примерно 8 килограммов в 2008 году. Основная часть изъятий крэк-кокаина (96 процентов) была произведена в Гамбурге.

709. В 2007 и 2008 годах наблюдался рост числа изъятий героина в Западной Европе. Рост числа изъятий героина в Европе в целом объяснялся ростом числа изъятий в Юго-Восточной и Восточной Европе, которые, по бытующему мнению, используются для транзита опиатов, направляемых в Западную и Центральную Европу. В Европе большая часть изъятий героина совершается в Германии, Италии, Соединенном Королевстве и Франции. В 2008 году количество изъятого в Германии героина сократилось на 53 процента. Соединенное Королевство, Италия, Франция, Германия и Норвегия (перечислены в порядке убывания) были основными странами назначения партий героина, ввозимых в Западную Европу. Объемы перевозимых партий героина колеблются от 50 до 1 000 килограммов.

710. Почти весь героин, попадающий на незаконные рынки Восточной Европы, имеет афганское происхождение. Турция продолжает быть отправной точкой "балканского маршрута", который используется для незаконного провоза героина в Европу. Кроме того, героин по-прежнему незаконно перевозится по "шелковому пути" через Центральную Азию в Российскую Федерацию, где он становится объектом незаконного оборота и откуда он в меньших объемах незаконно ввозится в другие государства – члены СНГ.

711. Незаконный провоз героина в основном совершается с использованием автомобильного и железнодорожного транспорта. По сведениям Всемирной таможенной организации, в 2008 году в Восточной и Центральной Европе не было произведено ни одного изъятия героина на маршрутах движения воздушного транспорта. Железнодорожные направления,

связывающие Российскую Федерацию и страны к западу от нее – Беларусь, Польша и Украина, – все более активно используются для незаконного провоза героина в Западную Европу. Поступающие сообщения свидетельствуют о том, что героин все более активно незаконно ввозится в Западную Европу по маршрутам движения воздушного транспорта из стран Восточной и Центральной Европы: в крупнейших аэропортах Западной Европы в 2008 году было произведено более 90 изъятий героина общим количеством 637 килограммов.

712. В 2008 году на героин приходилось 92 процента всех изъятий опиатов, совершенных в странах Восточной и Центральной Европы. В Российской Федерации на героин приходилось примерно 42 процента всех изъятий опиатов. В Восточной и Центральной Европе сообщения об изъятии наиболее крупных партий героина поступали из Албании, Болгарии, Боснии и Герцеговины, Греции, Румынии, Словении и Хорватии. Изъятия героина в Польше, Сербии и Украине в 2008 году пошли на убыль по сравнению с предыдущим годом. В 2008 году правоохранительные органы Болгарии перехватили впервые в своей практике партии героина: четыре партии героина суммарным весом 422 килограмма были изъяты на маршруте, используемом в качестве альтернативы "классическому балканскому маршруту" из Исламской Республики Иран через территорию Армении, Азербайджана и Грузии и далее через акваторию Черного моря паромом из Поти (Грузия) в Бургас (Болгария).

713. В странах Западной Европы общее количество изъятого опия было значительно меньше общего количества изъятого героина. По имеющимся сведениям, изъятие наибольшего количества опия было зарегистрировано в Швеции.

Психотропные вещества

714. Согласно данным ЮНОДК количество амфетамина, изъятого в Восточной Европе, заметно выросло: с 24 килограммов в 2007 году до 129 килограммов в 2008 году. При этом на Польшу приходилось более 77 процентов всех изъятий амфетамина, которые были произведены в Восточной Европе в 2008 году. Болгарскими властями было изъято более 100 килограммов амфетамина. В Хорватии в 2008 году было изъято 15 килограммов амфетамина.

715. В Европе в 2007 году количество изъятого амфетамина выросло на 40 процентов до 8,2 тонны. Это был наивысший суммарный показатель общего изъятого количества, когда-либо зарегистрированный в Европе, что составляло более трети общемирового суммарного показателя за 2007 год. Этот рост в 2007 году в основном объяснялся ростом изъятий в Западной и Центральной Европе, на которые в общей сложности приходилось – впервые с 2002 года – более 90 процентов общеевропейского показателя. Наиболее заметный рост отмечался в Нидерландах, где в 2007 году было изъято 2,8 тонны амфетамина, что более чем в четыре раза больше наивысшего показателя, когда-либо зарегистрированного в любой отдельно взятой европейской стране. Количество изъятого амфетамина также возросло во Франции, Германии и Норвегии, но снизилось в Швеции.

716. В Германии в 2008 году объем изъятий амфетамина и метамфетамина увеличился и составил 1 283 килограмма. По сведениям, полученным от властей Германии, наиболее значительная доля изъятого амфетамина известного происхождения поступила из Нидерландов. Амфетамины вывозились также незаконным путем из Бельгии, Польши и, в меньших объемах, Чешской Республики.

717. До последнего времени незаконное изготовление метамфетамина нередко было делом рук небольших групп лиц, изготавливающих этот наркотик в основном для личного потребления. Хотя такое положение сохраняется до сих пор, ЕЦМНН отмечает рост профессионального уровня лиц, занимающихся незаконным изготовлением (и оборотом) метамфетамина, а также наличие свидетельств возможного подключения к этому промыслу организованных преступных групп. При возможностях, которые открывают современные технологии для незаконного производства наркотиков, эта тенденция может привести к тому, что метамфетамин станет более доступен на незаконных рынках в Европе. В последнее время появились данные о росте масштабов изготовления и расфасовки метамфетамина в виде таблеток, что может свидетельствовать об увеличении размера промышленных лабораторий, участвующих в изготовлении метамфетамина.

718. Несмотря на то, что партии метамфетамина, изымаемые в Европе, менее значительны по сравнению с партиями, перехватываемыми в Северной

Америке и Восточной и Юго-Восточной Азии, их объем вырос с 187 килограммов в 2006 году до 390 килограммов в 2007 году. Наиболее заметный рост отмечался в Норвегии; вместе с тем объем изъятий метамфетамина также увеличился в Литве и Швеции. В 2007 году впервые поступили сообщения об изъятиях метамфетамина в Бельгии и Нидерландах. В Германии изъятия метамфетамина в основном ограничены районами, прилегающими к границе с Чешской Республикой.

719. В 2008 году в Западной Европе отмечалось снижение изъятий МДМА ("экстази"), что частично объясняется тем фактом, что данный наркотик во все больших масштабах производится в странах, где он является объектом злоупотребления – в Европе, а также в странах Северной Америки и Юго-Восточной Азии. Наибольшая доля изъятого "экстази" известного происхождения или маршрута доставки вывозится из Нидерландов. Вторым крупнейшим общим источником "экстази" остается Бельгия. Как и в случае амфетамина, таблетки "экстази" нередко становятся объектом изъятия по пути в Южную и Восточную Европу.

720. По сведениям Европола, незаконное изготовление метамфетамина в основном имеет место в странах Центральной и Восточной Европы, в первую очередь в Чешской Республике и Российской Федерации. В 2008 году на Чешскую Республику приходилось 96 процентов (или 457) подпольных лабораторий по изготовлению метамфетамина, которые были ликвидированы на территории Европы. Российская Федерация сообщила о ликвидации 137 объектов изготовления метамфетамина. Кроме того, четыре объекта были ликвидированы в Словакии и три – в Польше.

721. В Европе изъятие МДМА ("экстази") в 2008 году оставалось на низком уровне и составило 63 килограмма. Самая крупная партия "экстази" весом 56 килограммов была изъята болгарскими властями.

Прекурсоры

722. По сведениям ЮНОДК, Болгария, Босния и Герцеговина, Сербия и Черногория становятся странами, которые используются для незаконного изготовления амфетамина. В странах Восточной Европы в последние годы выросло число изъятий прекурсоров амфетамина. Согласно информации,

полученной Комитетом, крупные изъятия Ф-2-П были произведены в Польше (в общей сложности 241 литр), Российской Федерации (194 литра), Эстонии (96 литров) и Болгарии (32 литра).

723. Наркодельцы не оставляют попыток использовать страны Европы в качестве источников ангидрида уксусной кислоты. Крупные партии этого вещества по-прежнему изымаются в государствах – членах Европейского союза. Следственные органы пришли к выводу, что изъятые партии ангидрида уксусной кислоты являются результатом утечки из каналов законной торговли внутри Европейского союза (более подробно см. Доклад Комитета за 2009 год об осуществлении статьи 12 Конвенции 1998 года)⁵².

*Вещества, не подпадающие под
международный контроль*

724. Кат, представляющий собой продукт, не подпадающий под международный контроль, часто является объектом незаконного ввоза в Европу через Нидерланды и Соединенное Королевство, где он не является объектом национального контроля, и затем отгружается в другие страны Европы. Изъятия больших партий ката (свыше 100 килограммов) были произведены в Бельгии, Германии, Дании, Италии, Норвегии, Финляндии, Франции, Швейцарии и Швеции. В 2008 году кат был впервые изъят эстонскими властями.

725. Злоупотребление катом часто не замечается в странах Европы. Кат употребляется почти исключительно в общинах мигрантов в Соединенном Королевстве, Финляндии, Швеции и других странах региона.

726. В мае 2009 года правительство Чешской Республики приняло поправку к закону о создающих зависимость веществах и, тем самым, ввело национальный контроль над веществом бензилпиперазин.

⁵² *Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.10.XI.4).

Ожидается, что эта поправка к национальному закону о наркотических средствах будет содействовать дальнейшему усилению контроля над перемещением психотропных веществ и прекурсоров по территории страны.

5. Злоупотребление и лечение

727. В то время как смола каннабиса по-прежнему является наиболее ходовым наркотическим товаром в Европе, в последние годы отмечается рост злоупотребления продуктами на основе травы каннабиса. Согласно сведениям ЕЦМНН, средний годовой уровень распространенности употребления каннабиса среди жителей Европы в возрасте 15-64 лет составляет 6,8 процента (свыше 23 миллионов человек). Национальные показатели колеблются от 0,8 до 11,2 процента, причем наиболее низкий показатель зарегистрирован в Мальте, за которой следуют Болгария, Греция и Швеция, а наивысший – в Италии, за которой следуют Испания, Чешская Республика и Франция. Уровень распространенности употребления каннабиса в течение жизни составляет 21,8 процента (или более 71 миллиона человек в возрасте 15-64 лет), причем национальные показатели колеблются от 1,7 до 36,5 процента. Наиболее низкий уровень распространенности употребления каннабиса в течение жизни зарегистрирован в Румынии, за которой следуют Мальта, Болгария и Кипр, а наивысший уровень – в Дании, за которой следуют Франция, Соединенное Королевство и Италия.

728. Как представляется, в Европе показатель злоупотребления каннабисом остается стабильным или в ряде стран демонстрирует понижающую тенденцию. Возможно, это объясняется проведением более активных профилактических мероприятий, сопровождаемых более широким распространением информации об опасности этого наркотика для здоровья. В течение ряда лет в Соединенном Королевстве наблюдается явная понижающая тенденция; например, в Англии и Уэльсе уровень распространенности употребления каннабиса среди населения в возрасте 16-59 лет снизился с 10,9 процента в отчетный 2002/2003 год до 7,9 процента в отчетный 2008/2009 год. В Испании уровень распространенности употребления каннабиса среди учащихся средних школ в возрасте 14-18 лет также снизился: с пикового показателя 2004 года в 25,1 процента до 20,1 процента в 2008 году. Эти и другие данные свидетельствуют о начале тенденции обратной явно

повышательной тенденции 1993-2003 годов. Это подтверждают и результаты Европейского проекта по обследованию школ по проблеме потребления алкоголя и наркотиков (ЭСПАД), которые показывают, что ни в одной стране Европы в период 2003-2007 годов не отмечалось роста употребления каннабиса.

729. Опубликованные в марте 2009 года результаты ЭСПАД показывают, что в среднем 23 процента учащихся-юношей в возрасте 15-16 лет и 17 процентов учащихся-девушек в той же возрастной группе хотя бы раз в жизни пробовали запрещенные наркотики. Зарегистрированный уровень употребления запрещенных наркотиков по-прежнему имеет значительный разброс по странам. В Чешской Республике почти половина учащихся (46 процентов) признались в употреблении запрещенных наркотиков, в то время как в Кипре, Норвегии, Румынии, Швеции и Финляндии 8 или менее процентов сознались в употреблении запрещенных наркотиков.

730. В Европе подавляющее большинство учащихся, когда-либо попробовавших запрещенные наркотики, употребляли каннабис. В употреблении каннабиса хотя бы раз в жизни признались 19 процентов учащихся. Далее по распространенности употребления следуют МДМА ("экстази"), кокаин или амфетамин (около 3 процентов). Употребление ЛСД, крэк-кокаина и героина встречается реже. Самый высокий уровень распространенности употребления "экстази" в течение жизни был зарегистрирован в Болгарии, Латвии, Словакии, Соединенном Королевстве (остров Мэн) и Эстонии: 6-7 процентов.

731. Как представляется, злоупотребление кокаином сконцентрировано в нескольких странах Западной Европы, в то время как в большинстве других европейских стран уровень злоупотребления этим наркотиком относительно невелик. В Испании и Соединенном Королевстве отмечается снижение уровня злоупотребления кокаином. В Испании, стране с высоким уровнем злоупотребления кокаином, показатель распространенности употребления кокаина в течение жизни, в течение года и за последний месяц среди учащихся средних школ в возрасте 14-18 лет понизился; например, ежегодный уровень распространенности и употребления кокаина среди учащихся средних школ снизился с пикового уровня 2004 года в 7,2 процента до 3,6 процента в 2008 году. Что касается Соединенного Королевства, то данные

по Англии и Уэльсу также свидетельствуют о небольшом снижении ежегодного уровня распространенности употребления кокаина. Снижающееся или стабильное употребление кокаина характерны для Австрии, Германии и Швейцарии, в то время как во Франции и Ирландии отмечается рост употребления кокаина.

732. Положение со злоупотреблением героином представляется относительно стабильным в большинстве стран Западной Европы. Однако одно обследование по вопросу о злоупотреблении наркотическими средствами свидетельствует о росте во Франции уровня распространенности употребления героина в течение жизни среди молодежи в возрасте 17 лет: с 0,7 процента в 2005 году до 1,1 процента в 2008 году.

733. По сведениям ЮНОДК, число потребителей опиатов в Восточной Европе оценивается на уровне 2-2,5 миллиона человек. Согласно *Всемирному докладу о наркотиках за 2009 год*, Российская Федерация представляет собой крупнейший рынок опиатов в регионе: в ней число потребителей опиатов оценивается на уровне 1,68 миллиона человек. Вторым по величине рынком сбыта опиатов в регионе выступает Украина, где численность потребителей опиатов оценивается на уровне 323 000-423 000 человек. В 2008 году, согласно поступившим сообщениям, злоупотребление опиатами росло в большинстве стран Восточной Европы, в частности в Албании, Беларуси, Республике Молдова, Российской Федерации и Хорватии, а также в странах, расположенных вдоль "балканского маршрута".

734. Согласно Федеральной службе Российской Федерации по контролю над оборотом наркотиков, в этой стране насчитывается 2,5 миллиона наркоманов и свыше 5,1 миллиона пользователей иных чем героин наркотиков, что почти вдвое превышает показатели 2002 года. При этом доминирует злоупотребление героином и другими опиатами. По оценкам Федеральной службы по контролю над оборотом наркотиков, ежегодно 10 000 героиновых наркоманов умирают от передозировки. В Российской Федерации почти 65 процентов вновь зарегистрированных ВИЧ-инфицированных относятся к группе лиц, злоупотребляющих наркотическими веществами путем инъекций.

735. За последние пять лет, согласно сообщениям, спрос на наркологическую помощь в связи со

злоупотреблением метамфетамином вырос как в Чешской Республике, так и в Словакии. В Чешской Республике 61 процент всех лиц, которым оказывается наркологическая помощь, признаются в том, что они в основном злоупотребляют метамфетамином. На потребителей метамфетамина приходится около двух третей всех проблемных наркоманов. В 2008 году злоупотребление метамфетамином было зарегистрировано в 26 процентах всех обращений за наркологической помощью в Словакии. В Чешской Республике 82 процента пациентов, получающих наркологическую помощь в связи со злоупотреблением метамфетамином, признались в том, что они злоупотребляют наркотиками путем инъекций; в Словакии этот показатель составил 41 процент.

736. Злоупотребление метамфетамином по-прежнему имеет ограниченные масштабы в Восточной Европе, особенно по сравнению со злоупотреблением другими стимулянтами, такими как кокаин и амфетамин. В европейских странах наивысший показатель распространенности злоупотребления метамфетамином, известным здесь как "первитин", отмечается в Чешской Республике и Словакии. Есть некоторые данные, свидетельствующие о росте распространенности этого наркотика в Венгрии и Польше, хотя общий уровень злоупотребления, как представляется, остается относительно низким.

737. Комитет отмечает результаты обследования относительно уровня распространенности употребления болеутоляющих или успокоительных препаратов и антидепрессантов в Ирландии и Северной Ирландии (Соединенное Королевство). Обследование показало, что лица старшего возраста признают более высокий уровень распространенности потребления наркотиков в своей жизни, в течение года и за прошедший месяц, чем взрослые младшего возраста в плане употребления болеутоляющих или успокоительных лекарств и антидепрессантов, и что женщины демонстрируют более высокие уровни распространенности употребления антидепрессантов, чем мужчины. Показатели уровня распространенности употребления болеутоляющих или успокоительных лекарств и антидепрессантов в течение жизни были более высокими среди респондентов, живущих отдельно от супруга, разведенных или вдовствующих. Различные показатели подверженности лишениям (принадлежность к более низким социально-экономическим группам, отсутствие оплачиваемой работы и более низкий образовательный

уровень) ассоциировались с более высокими уровнями распространенности употребления обезболивающих или успокоительных лекарств и антидепрессантов. Комитет рекомендует правительствам других стран Европы провести аналогичные обследования с учетом того, что чрезмерное употребление психотропных веществ часто с трудом поддается правильной диагностике.

738. По данным министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации в 2008 году из 389 302 наркоманов, зарегистрированных в лечебных учреждениях, 46 976 человек (12,1 процента) были ВИЧ-инфицированными. В Российской Федерации в среднем ежегодно 8 000 человек умирают в результате токсичного воздействия наркотических средств и психотропных веществ; примерно 1 000 из этих людей умирают от передозировки наркотиков, в основном опиатов.

739. Эпидемия ВИЧ-инфекции в Восточной Европе в основном охватывает лиц, которые злоупотребляют наркотиками путем инъекций. Согласно оценкам, в Восточной Европе 110 000 человек впервые попали в контингент ВИЧ-инфицированных в 2007 году и около 58 000 скончались от СПИДА. Высокий уровень ВИЧ-инфицированности зарегистрирован среди лиц, которые злоупотребляют наркотиками путем инъекций, в Беларуси (52 процента). Число вновь ВИЧ-инфицированных лиц растет в Грузии и Республике Молдова.

740. В 2008 году в Германии было зарегистрировано 1 449 случаев смерти в связи с употреблением наркотиков, что на 3,9 процента выше по сравнению с показателем предыдущего года; причины этого роста не выяснены. В Соединенном Королевстве Национальная программа по проблематике смертности от злоупотребления психотропными средствами сообщила о том, что она получила от судебно-медицинских экспертов из Англии и Уэльса, Северной Ирландии, Нормандских островов и острова Мэн уведомление о том, что в 2008 году было зарегистрировано 1 490 случаев смерти в связи с употреблением наркотиков, что на 3,2 процента ниже по сравнению с числом случаев смерти такого же рода за предыдущий год (1 539).

741. В декабре 2008 года в Ирландии был опубликован анализ смертности в связи с употреблением наркотиков за период с 1998 по 2005 год. Из 2 442 случаев смерти в связи с употреблением

наркотиков, зарегистрированных в этот период, 1 553 были напрямую связаны с употреблением наркотиков (отравление) и 889 были косвенно связаны с употреблением наркотиков (смерть по иным причинам, чем отравление). Ежегодное число случаев смерти в результате отравления выросло со 178 в 1998 году до 232 в 2005 году. Большинство случаев смерти от отравления было зарегистрировано среди мужчин. Более того, большинство случаев кончины от отравления было зарегистрировано среди лиц в возрастной группе 20-40 лет. Из 1 553 случаев смерти от отравления 711 (46,0 процента) были вызваны применением одного наркотика или вещества. На употребление героина и неуточненных опиатов приходилось 159 случаев (22,3 процента) отравлений от конкретного наркотического средства, на анальгетики, содержащие опиатное вещество, приходилось 85 случаев смерти (11,9 процента) и на метадон еще 61 случай смерти (8,5 процента). Число случаев смерти от отравления, в которых был замешан кокаин, увеличилось с 5 в 1998 году до 34 в 2005 году. Кокаин был причастен к 100 смертным случаям (6,4 процента всех случаев смерти от отравления). Из всех случаев смерти в связи с употреблением кокаина 29 процентов объяснялись применением только кокаина. Потребление лекарств по рецепту и без рецепта были причиной многих случаев смерти от отравления. Бензодиазепины играли важную роль в отравлениях от поливеществ. На потребление бензодиазепинов приходилось 30 процентов случаев смерти от отравления.

742. Комитет принимает к сведению публикацию ЕЦМНН о наркологической помощи с применением Интернета – нового и дополнительного подхода к оказанию наркологической помощи в некоторых государствах – членах Европейского союза. Оказание наркологической помощи через Интернет определяется как "основанная на Интернете программа, которая предусматривает специально разработанные/адаптированные, структурно оформленные и оказываемые по графику услуги наркологической помощи". В докладе дается определение ряда методов оказания наркологической помощи с применением Интернета лицам, злоупотребляющим каннабисом, кокаином и "клубными наркотиками" (такими, как МДМА ("экстази")). Существующие методы оказания наркологической помощи с применением Интернета требуют дальнейшего изучения и оценки, но уже имеющиеся данные показывают

впечатляющие результаты в плане будущих исследований и разработок в Европейском союзе. Наркологическая помощь с использованием возможностей Интернета может оказаться полезным инструментом для выхода на контингент потребителей наркотиков, которые нуждаются в поддержке, и зачастую оказываются вне сферы охвата традиционных подходов к наркологической помощи.

743. За последние несколько лет значительно расширился доступ к опиоидной заместительной терапии. Согласно ЕЦМНН, общее число наркоманов, получающих заместительную терапию в государствах – членах Европейского союза и Норвегии, в 2007 году оценивалось на уровне 600 000 человек по сравнению с 570 000 в 2005 году и 500 000 в 2003 году. Имеющиеся данные о численности наркоманов, получающих заместительную терапию, свидетельствуют об их росте во всех европейских странах, за исключением Венгрии, Люксембурга, Норвегии и Франции (в этих странах ситуация остается относительно стабильной) и Испании (где начавшееся еще в 2002 году снижение продолжается). Особенно заметный рост популярности такой терапии отмечается в Болгарии (где в 2007 году имелось почти 3 000 койко-мест по сравнению с лишь 380 койко-местами в 2003 году) и Эстонии (где за пять лет численность наркоманов, получающих заместительную терапию, выросла с 60 до более 1 000 человек). Число наркоманов, получающих заместительную терапию, выросло более чем в два раза за период 2003–2007 годов в Латвии, Норвегии, Финляндии и Чешской Республике. Рост более чем на 40 процентов был зарегистрирован в Греции, Польше, Португалии, Румынии и Швеции.

Е. Океания

1. Основные события

744. В последние годы в Австралии возрос спрос на МДМА ("экстази"). По данным Всемирной таможенной организации, приблизительно 36 процентов общего объема изъятий "экстази" в мире в 2008 году было предназначено для этой страны, где спрос на этот наркотик объясняется широкой распространенностью злоупотребления этим наркотиком и стабильными ценами. В то время как Канада оставалась одним из существенных источников "экстази", предназначенного для Австралии, Маврикий также

был назван в качестве страны отправления одной партии "экстази" в Австралию, что свидетельствует о том, что наркоторговцы изыскивают новые маршруты для контрабанды этого вещества в Австралию.

745. В последние годы наблюдается значительный рост контрабанды фармацевтических препаратов, содержащих псевдоэфедрин, в Новую Зеландию, что указывает на сохранение в этой стране незаконного производства стимуляторов амфетаминового ряда. В 2008 году было изъято почти в 13 раз больше таблеток псевдоэфедрина, чем в 2002 году. Представляется, что по большей части отправку препаратов, содержащих псевдоэфедрин, организуют азиатские преступные группы, базирующиеся в Новой Зеландии, которые используют студентов из Азии, обучающихся в этой стране, и других временных приезжих в качестве "получателей" этих отправок. Появились сведения о том, что Китай стал одним из крупных источников таблеток псевдоэфедрина, изымаемых на границе Новой Зеландии. Поступают также сообщения о том, что контрабанда таблеток псевдоэфедрина в Новую Зеландию осуществляется из некоторых стран в Океании, включая Папуа-Новую Гвинею, Тонга и Фиджи.

746. Годовой показатель распространенности злоупотребления амфетамином и метамфетамином в Новой Зеландии является одним из самых высоких в мире; тем не менее этот показатель постепенно снизился с рекордно высокого уровня в 5 процентов в 2001 году до 3,4 процента в 2006 году. По данным одного из последних обследований, годовой показатель распространенности злоупотребления среди лиц в возрасте от 15 до 45 лет снизился еще больше до 1,4 процента в 2009 году.

747. В последнее время в Океании был предпринят ряд успешных инициатив, включая совещания и учебные курсы, посвященные вопросам контроля над наркотиками, и страны региона продолжают активно участвовать в этих инициативах. Несмотря на это, Комитет отмечает, что все страны региона, кроме Австралии и Новой Зеландии, представляют Комитету ограниченные данные о наркотиках. В свете имеющейся информации Комитет обеспокоен тем, что помимо Австралии и Новой Зеландии и другие страны региона являются объектом незаконного оборота и нелегального производства наркотиков. Комитет также отмечает, что в незаконном обороте наркотиков в этих странах участвуют

организованные преступные синдикаты. Тот факт, что государства Океании медленно присоединяются к международным договорам о контроле над наркотиками, и географическая близость региона к странам Юго-Восточной Азии, производящим запрещенные наркотики, делают Океанию более уязвимой для незаконного оборота наркотиков. Комитет настоятельно призывает государства региона, которые не являются сторонами международных договоров о контроле над наркотиками, ратифицировать эти договоры и призывает их в полном объеме представлять данные, касающиеся наркотиков.

2. Региональное сотрудничество

748. Налаживание сотрудничества между странами Океании в целях решения проблем контроля над наркотиками продолжалось в рамках ряда региональных конференций. На ежегодном совещании Комитета по региональной безопасности Форума тихоокеанских островов, состоявшемся в Фиджи в июне 2009 года, был обсужден вопрос о необходимости укрепления регионального сотрудничества в области борьбы с транснациональной организованной преступностью в Океании, в том числе с незаконным оборотом наркотиков. Участники совещания также подчеркнули большое значение программ обучения, которые предлагают Австралия и Новая Зеландия, в области методики обнаружения наркотиков, сбора оперативной информации и других важнейших методов, таких как изучение документов. В июле 2009 года в Вануату состоялось четвертое совещание Тихоокеанской сети по исследованию наркотических средств и алкоголя. Представители 11 стран Океании, ВОЗ, ЮНОДК и научно-исследовательские институты провели обмен информацией о последних тенденциях в области злоупотребления наркотиками и алкоголем как на региональном, так и на национальном уровнях. Участники согласились с тем, что всем странам региона необходимо иметь более всестороннюю информацию и что на исследования в области злоупотребления наркотиками и лечения следует выделять больше средств.

749. Особую обеспокоенность стал вызывать незаконный оборот химических веществ-прекурсоров в Океании. В сентябре 2008 года Южнотихоокеанский форум по контролю над прекурсорами организовал в Самоа семинар-практикум для рассмотрения вопроса

о применении в регионе дальнейших законодательных и нормативных мер в целях предотвращения утечки прекурсоров для незаконного изготовления стимуляторов амфетаминового ряда, в частности вопроса о разработке типовых законов о наркотиках. Участники семинара-практикума также обсудили вопрос о важности соблюдения в регионе международных договоров о контроле над наркотиками. В ноябре 2008 года в Новой Зеландии состоялся двенадцатый Национальный конгресс Австралии по предотвращению утечки химических веществ. Представители правительств стран Азии и Тихого океана, принявшие участие в работе Конгресса, рассмотрели ситуацию в области утечки химических веществ в Новой Зеландии и вынесли рекомендации в отношении способов противодействия утечке прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда из национальных каналов распределения.

750. Правоохранительные органы Австралии и Новой Зеландии продолжали оказывать поддержку инициативам по созданию потенциала в Океании. Таможенные органы обеих стран организовали программы обучения для правоохранительных органов Папуа-Новой Гвинеи и Соломоновых Островов. Полиция Новой Зеландии продолжала расширять сеть связи с органами полиции в других странах, в рамках которой новозеландские полицейские выезжают в места, считающиеся основными районами транзита запрещенных наркотиков и химических веществ-прекурсоров, предназначенных для Новой Зеландии, в том числе в страны южной и западной частей Тихого океана. Эта сеть помогла сократить контрабандный ввоз наркотиков в Новую Зеландию и способствовала улучшению обмена оперативной информацией между правоохранительными органами стран Океании. Комитет призывает правительства Австралии и Новой Зеландии продолжать укреплять региональное сотрудничество путем обмена опытом и оказания помощи в области контроля над наркотиками в регионе.

3. Национальное законодательство, политика и мероприятия

751. Комитет с признательностью отмечает усилия, которые правительство Австралии прилагает в области контроля над прекурсорами стимуляторов амфетаминового ряда. В 2008 году Австралийская комиссия по преступности создала национальную

базу данных о подпольных лабораториях, в которой будет храниться информация, полученная от правоохранительных органов и органов судебно-медицинской экспертизы Австралии в отношении подпольных лабораторий. Предполагается, что эта база данных повысит возможности австралийских правоохранительных органов в области сбора оперативной информации. В качестве одного из приоритетов национальной стратегии борьбы со стимуляторами амфетаминового ряда на период 2008-2011 годов Австралия создала информационный ресурс в отношении химических веществ-прекурсоров, доступ к которому получают сотрудники правоохранительных органов, органов судебно-медицинской экспертизы и медицинских учреждений; благодаря этому ресурсу им будет проще идентифицировать химические вещества-прекурсоры. В августе 2007 года Гильдия фармацевтов Австралии создала интернет-ресурс под названием "Проект стоп", который играет важную роль в предотвращении утечки псевдоэфедрина для использования в целях незаконного изготовления метамфетамина, позволяя сотрудникам аптек в реальном времени отслеживать продажу фармацевтических препаратов, содержащих псевдоэфедрин. На данный момент 63 процента аптек в Австралии зарегистрировались для того, чтобы получить возможность пользоваться этим инструментом.

752. В апреле 2009 года правительство Австралии приступило к проведению национальной кампании по борьбе с запрещенными наркотиками под названием "Потребление незаконных наркотиков – работа с молодежью, потребляющей метамфетамин", стратегическая цель которой состоит в оказании содействия в уменьшении злоупотребления метамфетаминами, "экстази" и каннабисом среди австралийской молодежи в возрасте 15-25 лет посредством повышения осведомленности о вреде, наносимом запрещенными наркотиками, а также оказания соответствующей поддержки, предоставления консультативных услуг и проведения лечения. Австралийская служба таможенного и пограничного контроля разработала стратегию в области незаконного оборота наркотиков и прекурсоров на период 2008-2010 годов в целях укрепления своих возможностей в области выявления и расследования случаев контрабанды наркотиков и незаконного ввоза химических веществ-прекурсоров в Австралию и

привлечения виновных к уголовной ответственности.

753. Ввиду высокой распространенности злоупотребления *N*-бензилпиперазином (БЗП) в Новой Зеландии правительство этой страны в 2008 году усилило контроль над БЗП и связанными с ним веществами, являющимися активными ингредиентами большинства "танцевальных" таблеток – наркотиков, оказывающих воздействие, аналогичное "экстази". Новые меры контроля запрещают хранение, использование, продажу, импорт, экспорт и изготовление БЗП.

754. В феврале 2009 года полиция Новой Зеландии приступила к осуществлению стратегии борьбы с запрещенными наркотиками на период до 2010 года, цель которой состоит в сокращении предложения запрещенных наркотиков, в частности каннабиса и метамфетамина, являющихся наиболее широко распространенными наркотиками в Новой Зеландии, и спроса на них. Эта стратегия также предусматривает усиление контроля над прекурсорами, укрепление Национального центра оперативных данных в целях оказания более эффективной помощи в ходе расследований, связанных с наркотиками, и включает реализацию к 2010 году государственной стратегии борьбы с организованной преступностью, направленной на пресечение связи между незаконным изготовлением наркотиков и организованной преступностью. В целях сокращения предложения каннабиса полиция Новой Зеландии проводит общенациональную операцию по противодействию незаконному культивированию и распространению каннабиса, злоупотреблению каннабисом, а также связанным с этим преступлениям. За период 2008-2009 годов в результате этой операции было уничтожено в общей сложности 141 000 растений каннабис – это самая высокая цифра за последние 10 лет – и задержано 1 100 правонарушителей. В целях сокращения предложения метамфетамина полиция Новой Зеландии также создала специальные подразделения реагирования для выявления и демонтажа лабораторий по производству этого наркотика. Кроме того, ожидается, что после вступления в силу закона 2009 года об изъятии доходов, полученных преступным путем, укрепятся возможности полиции по возвращению доходов, полученных от незаконного культивирования наркотикосодержащих культур, а

также изготовления и незаконного оборота наркотиков.

755. В октябре 2009 года правительство Новой Зеландии объявило о принятии нового плана действий для решения существующей в стране проблемы метамфетамина. Этот план действий направлен на сокращение потребления метамфетамина на основе ограничения доступа к псевдоэфедрину (прекурсор, используемый при незаконном изготовлении метамфетамина), укрепления потенциала правоохранительных органов и совершенствования услуг по лечению лиц, злоупотребляющих метамфетамином.

756. Комитет приветствует инициативы правительств Фиджи и Самоа в области борьбы с растущими проблемами, вызванными изготовлением и незаконным оборотом наркотиков. Самоа рассматривает вопрос о внесении поправок в закон о наркотиках в целях усиления контроля над прекурсорами и увеличения наказания за правонарушения, связанные с наркотиками. В связи с увеличением незаконного культивирования каннабиса в Фиджи полиция Фиджи разработала модель полицейской деятельности на уровне общин, в рамках которой общинам предоставляется возможность присоединиться к усилиям полиции по искоренению растения каннабис. Эта инициатива получила значительное распространение и впоследствии будет осуществляться в национальном масштабе. В 2009 году подразделение по борьбе с наркотиками полиции Фиджи разработало программу повышения осведомленности о рисках, связанных со злоупотреблением наркотиками, посредством организации лекций в тюрьмах, школах и деревнях на всей территории Фиджи.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

Наркотические средства

757. Продолжают поступать сообщения о незаконном культивировании каннабиса в Океании. Каннабис незаконно культивируется не только в Австралии и Новой Зеландии, но также в Папуа-Новой Гвинее, Самоа, Тонга и Фиджи. Представляется, что в последние годы в нелегальном изготовлении и незаконном обороте каннабиса в этих странах участвуют организованные преступные группы. Существует обеспокоенность тем, что благодаря развитию "индустрии каннабиса" доходы от этой деятельности

будет проще вкладывать в незаконное производство других наркотиков, в частности метамфетамина. В связи с отсутствием систем систематического наблюдения в этих странах Комитет настоятельно призывает правительства этих стран принять меры для противодействия незаконному производству каннабиса и его незаконному обороту.

758. Каннабис остается наиболее часто изымаемым наркотиком в Океании. Наибольшая часть каннабиса, изъятого в регионе, была произведена в самом регионе, и лишь небольшая часть была доставлена контрабандным путем из других регионов. За отчетный период 2007/2008 годов в Австралии было изъято в общей сложности 5 400 кг каннабиса на всей территории страны, в том числе 54 кг было изъято таможенными органами на границе. В число основных источников каннабиса, изъятого на границе, входят Нидерланды, Папуа-Новая Гвинея, Соединенные Штаты Америки и Таиланд. В Новой Зеландии 98 процентов лиц, злоупотребляющих каннабисом, принявших участие в ежегодном обследовании 2008 года, указали, что достать каннабис "очень легко" или "легко". В 2008 году Новая Зеландия сообщила об изъятии 700 кг марихуаны и 156 000 растений каннабис. В 2009 году из Фиджи также поступили сообщения о крупных изъятиях растения каннабис, в том числе об уничтожении 15 000 растений каннабис полицией Фиджи в ходе операции "Ядра вити руа".

759. Хотя изъятия кокаина в Океании составляют лишь небольшую долю в общемировом объеме изъятий этого наркотика (0,1 процента в 2007 году, по данным ЮНОДК), полученные данные свидетельствуют о том, что количество кокаина, изымаемого в регионе, за последние годы увеличилось. На долю Австралии приходится 99 процентов таких изъятий, произведенных в регионе в 2007 году, а в 2008 году сообщается об изъятии 842 кг кокаина. Из кокаина, изъятого на границе, 80 процентов было сокрыто в морских грузах. Контрабанда кокаина из Канады по-прежнему представляет собой серьезную проблему в Австралии. Кроме того, кокаин все чаще доставляется в Австралию контрабандным путем через Китай (включая Гонконг). Считается, что к ряду случаев контрабанды кокаина, выявленных на границе Австралии, причастны западноафриканские преступные группы. Мексика также стала фигурировать в качестве страны отправления партии кокаина в Австралию. В начале 2009 года

правоохранительные органы Австралии выявили организованную преступную группу, пытавшуюся доставить контрабандным путем 144 кг кокаина из Мексики в Австралию. Изъятия кокаина в Новой Зеландии оставались в 2008 году на низком уровне, а Самоа в 2008 году сообщило об одном случае попытки контрабандной доставки кокаина в страну по почте. Представленная Комитету информация о незаконном обороте кокаина и его изъятиях в регионе была очень ограниченной.

760. Юго-Западная и Юго-Восточная Азия остаются основными источниками героина, ввозимого контрабандным путем в Австралию. Австралийские преступные группы, имеющие давно сложившиеся связи с торговцами героином в Юго-Восточной Азии, продолжают активно участвовать в контрабандном ввозе этого наркотика. В Австралии также обнаружен героин, доставленный контрабандным путем из Малайзии и Вьетнама. В мае 2009 года Австралия сообщила об изъятии в сиднейском аэропорту 2 кг героина у пассажира, прибывшего из Малайзии, и еще 1,4 кг этого наркотика у пассажира, прибывшего из Вьетнама. Для контрабанды героина в Австралию в основном используются почтовые отправления, воздушные грузовые перевозки или авиапассажиры. Новая Зеландия сообщила об изъятии лишь очень небольшого объема героина (34,5 грамма) в 2008 году. Из стран Океании, за исключением Австралии и Новой Зеландии, поступает очень ограниченная информация о незаконном обороте и изъятиях героина.

Психотропные вещества

761. Борьба с нелегальным производством стимуляторов амфетаминового ряда остается одной из приоритетных задач правоохранительных органов в Океании. Внутреннее подпольное производство остается главным источником таких веществ в Австралии, где за период 2007-2008 годов была ликвидирована 271 лаборатория по производству таких веществ (включая лаборатории по производству МДМА ("экстази")); эта цифра вписывается в стабильную тенденцию, наблюдающуюся с 2004 года. Хотя подпольные лаборатории по производству стимуляторов амфетаминового ряда, обнаруживаемые в Австралии, обычно являются крупными, в стране также были обнаружены и так называемые "чемоданные" лаборатории – небольшие мобильные лаборатории, которые можно без труда

разобрать и упаковать для хранения или транспортировки.

762. Большинство метамфетаминов, изъятых в Новой Зеландии, были незаконно изготовлены в этой стране. В 2008 году в этой стране были ликвидированы в общей сложности 133 подпольные лаборатории по производству метамфетаминов, что представляет собой значительное сокращение по сравнению со 190 лабораториями, ликвидированными в 2007 году, и 211 лабораториями, ликвидированными в 2006 году. Хотя, возможно, в сокращении незаконного производства метамфетаминов в Новой Зеландии существенную роль сыграли усиление законодательных мер контроля и новая стратегия борьбы с организованной преступностью, уменьшение числа ликвидированных лабораторий и тот факт, что объем изъятий прекурсоров на границе по-прежнему остается высоким, указывают на то, что производители запрещенных наркотиков, возможно, изобретают новые методы.

763. Хотя стимуляторы амфетаминового ряда поставляются прежде всего внутренними подпольными производителями, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что все чаще они ввозятся в Океанию контрабандным путем. В Австралии количество стимуляторов амфетаминового ряда, изъятых на границе, возросло почти в 10 раз с 27 кг, о которых сообщает Австралийская служба таможенного и пограничного контроля за отчетный период 2006-2007 годов, до 263 кг, о которых она сообщает за отчетный период 2007-2008 годов. В число основных регионов-источников входят Северная Америка и Юго-Восточная Азия. В ноябре 2008 года австралийские правоохранительные органы Аделаиды изъяли 80 кг метамфетамина, сокрытого в партии груза из Китая. Это стало одним из крупнейших изъятий метамфетамина в Аделаиде, о которых когда-либо сообщалось. Новая Зеландия сообщила об изъятии в декабре 2008 года 96 кг метамфетамина, что является одним из крупнейших на сегодняшний день изъятий метамфетамина в этой стране.

764. Имеются данные, свидетельствующие о том, что другие страны Океании также попадают в поле зрения наркоторговцев стимуляторами амфетаминового ряда. Комитет отмечает, что в 2008 году во Французской Полинезии была выявлена сеть незаконного оборота метамфетаминов, и 19 лиц были

осуждены за преступления, связанные с наркотиками. Предполагается, что эта сеть функционировала на этой территории в течение как минимум нескольких лет, прежде чем ее удалось ликвидировать.

Прекурсоры

765. Возрастает число изъятий прекурсоров в Океании. За отчетный период 2007-2008 годов Австралия сообщила об изъятии на границе в общей сложности 1 169 кг химических веществ-прекурсоров, что представляет собой резкое увеличение по сравнению с 295 кг, об изъятии которых сообщалось за отчетный период 2006-2007 годов. По данным Таможенной службы Новой Зеландии, число изъятий прекурсоров за последние шесть лет увеличилось в 12 раз.

766. Из Австралии и Новой Зеландии продолжают поступать сообщения о незаконном обороте эфедрина и псевдоэфедрина в качестве сырья; в основном для этих целей используются морские или воздушные грузы либо международные почтовые отправления. Восточная и Юго-Восточная Азия остается основным регионом-источником большинства изъятых партий. В 2008 году австралийские правоохранительные органы изъяли 1 100 кг эфедрина, значительная часть которого была произведена во Вьетнаме, Индии, Китае (включая Гонконг), Малайзии или Республике Корея. В качестве источника одной из партий изъятого эфедрина, предназначавшейся для Австралии, была также названа Япония. В июне 2009 года Австралийская таможенная служба сообщила о крупном изъятии 1,8 тонны химических веществ-прекурсоров, в том числе 200 кг псевдоэфедрина, сокрытого в партии груза из Китая. В 2008 году Новая Зеландия сообщила об изъятии 14,5 кг эфедрина из Индии и 154 кг псевдоэфедрина, сокрытого в партии цементной штукатурки, отправленной из Китая. В последнем случае двое мужчин были впоследствии приговорены к пожизненному заключению за участие в этой поставке.

767. Хотя из Австралии продолжали поступать сообщения о незаконном изготовлении МДМА ("экстази"), количество изъятых прекурсоров МДМА уменьшилось. В 2008 году Австралия сообщила об изъятии 1 литра изосафрола по сравнению с изъятием в общей сложности 255 литров изосафрола и 1 900 литров 3,4-МДФ-2-П в этой стране в

2007 году. Из других стран Океании, включая Новую Зеландию и Фиджи, сообщений об изъятии этих веществ не поступало.

Вещества, на которые не распространяется международный контроль

768. Поступают сообщения, свидетельствующие о том, что в Океании растут изъятия ГБЛ. В 2008 году Австралийской службой таможенного и пограничного контроля было выявлено 18 поставок ГБЛ совокупным весом 2 263 кг (что эквивалентно 2 534 литрам). Поставки осуществлялись в основном из Германии, Китая, Польши, Соединенного Королевства или Японии. Из Австралии продолжают поступать сообщения об изъятии ГОМК в 2009 году, а Новая Зеландия сообщила об изъятии в 2008 году в общей сложности 837 литров ГБЛ и ГОМК, вместе взятых, что представляет собой резкое увеличение по сравнению с 5 литрами в 2007 году.

769. Хотя годовой показатель распространенности злоупотребления кетамином в Австралии остается низким (0,3 процента в 2004 году и 0,2 процента в 2007 году), по-прежнему продолжают поступать сообщения об изъятиях этого вещества. В 2008 году в Австралии было изъято 26 партий кетамина общим весом 3,8 кг; главным образом кетамин был выявлен в почтовых отправлениях или провозился контрабандным путем авиапассажирами. Большинство партий были отправлены из Индии, Китая (включая Гонконг), Новой Зеландии, Перу или Таиланда.

770. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что наркоторговцы, пытаясь обойти усилившиеся меры контроля над эфедрином, обращаются к при-родным экстрактам растений. В сентябре 2008 года австралийские правоохранительные органы изъяли партию груза из Индии, состоявшую из пяти бочек порошка экстракта растения *Sida cordifolia*; этой поставки хватило бы для изготовления приблизительно 6 кг эфедрина.

771. В последние годы Новая Зеландия сообщает об увеличении объема изъятий йода и фосфорноватистой кислоты. Предполагается, что изъятые вещества предназначались для незаконного изготовления метамфетамина. В 2008 году Новая Зеландия сообщила о 63 изъятиях твердого йода общим весом 52 кг, что представляет собой значительное увеличение на 58 процентов по сравнению с 33 кг, изъятыми в 2007 году. Кроме того, в 2008 году в

стране было изъято 45 литров фосфорноватистой кислоты, что почти в три раза больше, чем было изъято в 2007 году.

5. Злоупотребление и лечение

772. Согласно результатам национального обследования домохозяйств, проведенного в 2007 году в Австралии в рамках стратегии борьбы с наркотиками, 38,1 процента населения в возрасте от 14 лет и старше употребляли какой-либо запрещенный наркотик в течение жизни, а 13,4 процента употребляли запрещенный наркотик в течение последних 12 месяцев, что представляет собой значительное сокращение по сравнению с 15,3 процента в 2004 году. Вероятность употребления запрещенных наркотиков когда-либо в течение жизни выше среди подростков женского пола, чем среди подростков мужского пола (в обоих случаях возрастная группа в возрасте 14-19 лет) (26,5 процента по сравнению с 21,1 процента). Однако во всех остальных возрастных группах вероятность употребления запрещенных наркотиков в течение жизни выше среди мужчин, чем среди женщин (41,4 процента по сравнению с 34,8 процента). Средний возраст первого приобщения к запрещенным наркотикам составил примерно 19 лет.

773. Распространенность злоупотребления наркотиками посредством инъекций оставалась в Австралии низкой (годовой показатель распространенности составил 0,5 процента в 2007 году), что соответствует тенденции за последние несколько лет (0,6 процента в 2001 году и 0,45 процента в 2004 году). Наиболее часто инъекции используются для употребления метамфетамина и амфетамина, за которыми следует героин. Примерно 30 процентов лиц, злоупотребляющих наркотиками посредством инъекций, делают это ежедневно, причем приблизительно 59 процентов получают иглы и шприцы из аптек; 62,5 процента лиц никогда не использовали иглы или другой инъекционный инструментальный совместно с другим лицом.

774. Хотя каннабис остается наиболее распространенным наркотиком в Новой Зеландии, показатель распространенности злоупотребления каннабисом в этой стране в последние годы снизился. Годовой показатель распространенности злоупотребления каннабисом среди лиц в возрасте 15-45 лет сократился с 20,4 процента в 2003 году до

17,9 процента в 2006 году. Несмотря на низкий спрос на кокаин в Новой Зеландии, злоупотребление кокаином в этой стране в последние годы возросло. В 2006 году 1,1 процента населения в возрасте 15-45 лет в течение последних 12 месяцев потребляли кокаин, что представляет собой значительное увеличение по сравнению с 0,5 процента в 2003 году. Годовой показатель распространенности злоупотребления МДМА ("экстази") в Новой Зеландии вырос в последние годы с 2,9 процента в 2003 году до 3,9 процента в 2006 году.

775. Согласно недавно проведенному в Новой Зеландии обследованию, 70 процентов лиц, часто злоупотребляющих наркотиками, составляли мужчины, 63 процента лиц, часто злоупотребляющих МДМА ("экстази"), составляли учащиеся колледжей и средних школ, а 81 процент лиц, часто злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, составили безработные или лица, получающие пособия в связи с болезнью. Чаще всего путем инъекций потреблялся героин. В 2007 году из числа лиц, часто злоупотребляющих наркотиками, 89 процентов получали иглы в рамках программы обмена игл; 91 процент в течение последних шести месяцев не использовали иглы совместно с другими лицами.

776. В отношении большинства стран Океании, за исключением Австралии и Новой Зеландии, опубликованных обследований по вопросам злоупотребления наркотиками не имеется. Однако согласно информации, которой располагает Комитет, наиболее широко распространенным наркотиком в этих странах является каннабис, главным образом благодаря его доступности и невысокой цене. Каннабис обычно потребляется в сочетании с алкоголем. Число мужчин, злоупотребляющих каннабисом, значительно превышает число злоупотребляющих каннабисом женщин. Большинство лиц, злоупотребляющих каннабисом, – это молодежь в возрасте 15-20 лет. Комитет настоятельно призывает страны региона создать системы наблюдения для отслеживания ситуации в области злоупотребления наркотиками.

777. В 2007 и 2008 годах в Австралии в общей сложности было зарегистрировано 658 заведений по оказанию наркологической помощи в связи со злоупотреблением алкоголем и другими наркотиками; из них 50 процентов представляли собой неправительственные структуры. Чаще всего за

наркологической помощью обращались для лечения от злоупотребления каннабисом, стимуляторами амфетаминового ряда и героином. В 2007-2008 годах наиболее распространенным видом оказания наркологической помощи было консультирование, за которым следовали помощь в купировании абстинентного синдрома (дезинтоксикация), оценка, обучение и реабилитация.

778. В Австралии лечение лиц, страдающих опиоидной зависимостью, уже несколько десятилетий проводится с применением опиоидной медикаментозной терапии. Согласно обследованию, проведенному правительством Австралии, по состоянию на 30 июня 2008 года медикаментозную терапию проходили в общей сложности 41 347 человек, что на 2 500 человек больше, чем в 2007 году. Из этого общего числа около двух третей составляли мужчины. На долю лиц в возрасте 30-39 лет приходилось наибольшее число лиц, проходящих такое лечение (38 процентов); лица в возрастной группе 20-29 лет составляли 25 процентов, а лица в возрасте 40-49 лет – еще 25 процентов. Из проходящих медикаментозное лечение лиц лечение 70 процентов проводилось при помощи метадона; для лечения остальных применялись бупренорфин или бупренорфин с налоксоном, представляющий собой комбинированный препарат, который в Австралии используется более широко, чем только бупренорфин, для лечения опиоидной зависимости. Примерно 65 процентов обследованных лиц проходили лечение в частных наркологических учреждениях. В 2008 году в Австралии было около 1 400 специалистов, имеющих разрешение на выписку наркотических средств в целях медикаментозной терапии, что несколько больше, чем в 2007 году.

779. В течение 2007-2008 годов в Новой Зеландии, по оценкам, 23 500 лиц, злоупотребляющих наркотиками, получали наркологическую помощь в рамках государственных программ. Из этого числа 35 процентов составляли женщины. Лица, часто злоупотребляющие наркотиками путем инъекций, чаще всего обращались в программу обмена игл, тогда как лица, часто злоупотребляющие метамфетамином и МДМА ("экстази"), чаще обращались за помощью к социальному работнику или консультанту. Учащиеся средних школ в Новой Зеландии, испытывающие проблемы, связанные с наркотиками, чаще всего в качестве источника помощи

обращались за консультацией к друзьям, затем следуют обсуждения с родителями, обращение к школьным консультантам, семейным врачам и услуги по лечению от злоупотребления наркотиками.

780. Правительство Новой Зеландии в рамках программы сокращения злоупотребления наркотиками среди заключенных создало в тюрьмах подразделения по лечению наркозависимости. Эти подразделения предлагают интенсивную шестимесячную программу, включающую поведенческую терапию и повышение осведомленности об опасностях, связанных с зависимостью от наркотиков. По состоянию на данный момент создание подразделений по лечению наркозависимости дало удовлетворительные результаты. Предполагается, что эти подразделения к 2011 году смогут оказывать услуги по лечению от злоупотребления алкоголем и наркотиками 1 000 заключенных.

781. Страны Океании, кроме Австралии и Новой Зеландии, представили Комитету ограниченную информацию о лечении лиц, злоупотребляющих наркотиками. Однако следует отметить, что в некоторых странах, таких как Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы Острова и Фиджи, лечение лиц, злоупотребляющих наркотиками, осуществляется только в больницах общего профиля или в психиатрических больницах. В целом, такое лечение проводится на добровольной основе, и проблемы, связанные со злоупотреблением наркотиков, обычно решаются в рамках консультирования. Комитет призывает страны региона, за исключением Австралии и Новой Зеландии, разработать эффективные комплексные программы лечения наркомании и стратегии сокращения спроса.

IV. Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и региональным организациям

782. Комитет следит за осуществлением правительствами международных договоров о контроле над наркотиками и наблюдает за функционированием международного режима контроля над наркотиками на национальном и международном уровнях. На основе произведенного анализа Комитет готовит рекомендации для правительств, а также международных и региональных организаций.

783. В настоящей главе Комитет выделяет основные рекомендации, содержащиеся в главах II и III его годового доклада. Комитет призывает все правительства и соответствующие международные и региональные организации изучить все эти рекомендации и, при необходимости, выполнить их. Комитет призывает заинтересованные стороны информировать его о мерах, принятых во исполнение этих рекомендаций.

A. Рекомендации правительствам

784. Рекомендации правительствам сгруппированы по следующим основным темам: присоединение к договорам; осуществление договоров и меры контроля; предупреждение незаконного производства и изготовления наркотиков, незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими; предотвращение утечки прекурсоров в сферу незаконного оборота; обеспечения наличия и рационального использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях; и незаконные интернет-аптеки.

1. Присоединение к договорам

785. Основу международного контроля над наркотиками составляют Конвенция 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенция 1971 года и Конвенция 1988 года. Присоединение всех государств к этим конвенциям и всеобщее осуществление их положений являются непреложным условием для создания эффективной системы контроля над наркотиками во всем мире.

Рекомендация 1: Хотя к международным договорам о контроле над наркотиками присоединились почти все государства, ряд государств еще не стали сторонами одного или нескольких договоров⁵³. **Комитет обращается с просьбой к государствам, которые еще не являются сторонами одного или нескольких международных договоров о контроле над наркотиками, безотлагательно присоединиться к этим договорам.**

2. Осуществление договоров и меры контроля

786. Вместе с тем простого присоединения всех государств к трем основным международным договорам о контроле над наркотиками недостаточно без эффективного и всеобщего выполнения всех положений этих договоров и применения всеми правительствами необходимых мер контроля.

Рекомендация 2: Положения договоров должны осуществляться на всей территории каждого государства-участника, включая его федеративные штаты или провинции. Местные и региональные меры и/или меры на уровне штата, которые нарушают положения международных договоров о контроле над наркотиками способствуют незаконному обороту наркотических средств и

⁵³ Сторонами международных договоров о контроле над наркотиками и/или Протокола 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года не являются следующие государства:

- a) Конвенция 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, или Конвенция 1961 года без поправок – Вануату, Кирибати, Науру, Острова Кука, Самоа, Тимор-Лешти, Тувалу и Экваториальная Гвинея;
- b) Протокол 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года – Афганистан и Чад;
- c) Конвенция 1971 года – Вануату, Гаити, Кирибати, Либерия, Науру, Острова Кука, Самоа, Соломоновы Острова, Тимор-Лешти, Тувалу и Экваториальная Гвинея;
- d) Конвенция 1988 года – Кирибати, Маршалловы Острова, Науру, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Святейший Престол, Соломоновы Острова, Сомали, Тимор-Лешти, Тувалу и Экваториальная Гвинея.

психотропных веществ и злоупотреблению ими. **Комитет призывает государства обеспечить соблюдение на всей их территории положений международных договоров о контроле над наркотиками, а также согласование внутренних законов и мер в области контроля над наркотиками и приведение их в соответствие с положениями этих договоров.**

Рекомендация 3: Одним из ключевых элементов системы международного контроля над наркотиками является своевременное представление Комитету требуемой информации согласно международным конвенциям о контроле над наркотиками. **Комитет призывает правительства своевременно представлять все статистические отчеты, требуемые согласно конвенциям. Правительствам рекомендуется обращаться к Комитету за любой информацией, которая может помочь им в выполнении их обязательств по отчетности согласно конвенциям.**

Наркотические средства и психотропные вещества

Рекомендация 4: Правительства некоторых стран не представили Комитету свои исчисления потребностей в наркотических средствах на 2010 год; поэтому для этих стран такие исчисления были установлены Комитетом. **Комитет настоятельно призывает правительства соответствующих стран проанализировать свои внутренние потребности в наркотических средствах на 2010 год и как можно скорее представить Комитету собственные исчисления на утверждение, с тем чтобы избежать возникновения возможных трудностей с обеспечением импорта наркотических средств в объеме, необходимом для использования в медицинских и научных целях.**

Рекомендация 5: Важным инструментом недопущения непредвиденной нехватки наркотических средств по-прежнему являются исчисления дополнительных потребностей. Комитет отмечает увеличение числа исчислений дополнительных потребностей, представляемых правительствами. **Комитет просит правительства как можно точнее определять свои годовые исчисления потребностей в наркотических средствах, с тем чтобы исчисления дополнительных потребностей использовались только при возникновении непредвиденных**

обстоятельств. Вместе с тем, если совершенствование методов лечения, включая применение новых лекарственных препаратов, приводит к появлению новых потребностей в наркотических средствах, то правительствам следует без колебаний представлять исчисления дополнительных потребностей.

Рекомендация 6: Весьма эффективной мерой контроля, применяемой в международной торговле психотропными веществами, являются рекомендованная в резолюциях 1981/7 и 1991/44 Экономического и Социального Совета система оценки годовых потребностей в психотропных веществах для использования в медицинских и научных целях. Вместе с тем правительства некоторых стран выдавали разрешения на ввоз психотропных веществ без проведения соответствующих оценок или в объеме, превышающем эти оценки. Правительства некоторых из этих стран на протяжении нескольких лет не обновляли оценки своих потребностей в психотропных веществах. **Комитет просит правительства не разрешать ввоз психотропных веществ в объеме, превышающем их оценки, и призывает правительства регулярно анализировать оценки своих потребностей в психотропных веществах. Изменения в годовых законных потребностях в психотропных веществах должны незамедлительно доводиться до сведения Комитета.**

Рекомендация 7: Применение системы разрешения на ввоз и вывоз в отношении всех психотропных веществ оказалось особенно эффективным средством предупреждения утечки этих веществ из международной торговли. **Комитет просит правительства, которые еще не сделали этого, ввести требование о выдаче разрешений на ввоз и вывоз веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, в соответствии с резолюциями 1985/15, 1987/30, 1991/44, 1993/38 и 1996/30 Экономического и Социального Совета.**

Рекомендация 8: Наркотоорговцы пытаются организовать утечку наркотических средств или психотропных веществ из каналов международной торговли с помощью поддельных разрешений на ввоз. **Комитет рекомендует правительствам стран-экспортеров и далее осуществлять проверку законности заказов на наркотические средства и психотропные вещества и использовать в этих целях исчисления потребностей в наркотических**

средствах и оценки потребностей в психотропных веществах, публикуемые Комитетом. Если импортные заказы представляются подозрительными, поскольку они превышают исчисления или оценки соответствующей страны-импортера, то, прежде чем выдавать разрешение на вывоз, следует осуществлять проверку таких заказов в Комитете или доводить эту информацию до сведения стран-импортеров.

Рекомендация 9: В некоторых странах публичная реклама психотропных веществ по-прежнему осуществляется при помощи различных коммуникационных каналов, включая средства массовой информации и Интернет. Прямая нацеленная на потребителя реклама может привести к чрезмерному потреблению фармацевтических препаратов, содержащих психотропные вещества, и в конечном итоге к злоупотреблению ими. **Комитет просит правительства соответствующих стран соблюдать требования Конвенции 1971 года и запретить публичную рекламу психотропных веществ.**

Прекурсоры

Рекомендация 10: Правительства представляют Комитету информацию об изъятиях веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, на бланках формы D. Хотя такая информация об изъятиях является полезной, она была бы еще более ценной для проводимого Комитетом анализа, если бы в доклады включались такие данные об обстоятельствах изъятий, как методы, используемые для утечки и незаконного изготовления таких веществ. **Комитет просит правительства представлять Комитету информацию о результатах расследований, касающихся изъятий и перехваченных партий прекурсоров.**

Рекомендация 11: Все большее число правительств представляет Комитету исчисления своих годовых потребностей в отдельных прекурсорах – стимуляторах амфетаминового ряда. Эти исчисления ежегодно публикуются в докладе Комитета о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года и размещаются на веб-сайте Комитета (www.incb.org). Эта информация помогает правительствам выявлять партии прекурсоров, потенциально предназначенные для утечки. **Комитет рекомендует правительствам проводить обзор представленных ими исчислений и информировать Комитет о любых**

изменениях или обновлениях для обеспечения и впредь максимально достоверных исчислений, публикуемых Комитетом.

Рекомендация 12: Полезным средством выявления подозрительных поставок прекурсоров и предупреждения их утечки по-прежнему является автоматическая онлайн-система обмена предварительными уведомлениями об экспорте "PEN Online". **Комитет призывает все правительства, которые еще не сделали этого, зарегистрироваться в системе "PEN Online" и начать ее использовать в соответствии с резолюцией 1817 (2008) Совета Безопасности.**

3. Предупреждение незаконного производства и изготовления наркотиков, незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими

787. Одна из основных целей международных договоров о контроле над наркотиками заключается в том, чтобы ограничить производство, изготовление, экспорт, импорт и распространение веществ, находящихся под международным контролем, а также торговлю ими с незаконными целями и предотвратить их утечку и злоупотребление ими.

Рекомендация 13: Комитет по-прежнему обеспокоен сохранением значительных масштабов незаконного культивирования опийного мака в Афганистане. Кроме того, Афганистан стал крупным производителем героина и других опиатов, а также одним из основных источников происхождения каннабиса. В то же время Афганистан является мировым рекордсменом по масштабам злоупотребления опиатами. **Комитет настоятельно призывает правительство Афганистана продолжать осуществление его национальной стратегии контроля над наркотиками для обеспечения существенного и неуклонного сокращения масштабов культивирования опийного мака и каннабиса, а также производства опиата и каннабиса, их оборота и злоупотребления ими. Комитет призывает международное сообщество и впредь оказывать помощь правительству Афганистана.**

Рекомендация 14: За несколько лет страны Юго-Восточной Азии добились ощутимого прогресса в деле сокращения масштабов незаконного культивирования опийного мака. Вместе с тем Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в 2008 году общая площадь незаконного культивирования опийного

мака в регионе увеличилась более чем на 3 процента по сравнению с 2007 годом. Согласно полученной информации увеличение масштабов незаконного культивирования увеличилось в таких странах, как Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мьянма, Таиланд и Вьетнам. **Комитет настоятельно призывает правительства соответствующих стран активизировать усилия по искоренению незаконного культивирования опийного мака.**

Рекомендация 15: Обследования, проведенные правительством Колумбии и ЮНОДК, показывают, что в 2008 году в Колумбии произошло резкое снижение масштабов незаконного культивирования кокаинового куста по сравнению с предшествующим годом и что такое культивирование вернулось к уровню, зарегистрированному в начале текущего десятилетия. **Комитет призывает правительство Колумбии продолжать осуществление своей программы искоренения незаконного культивирования и активизировать свои усилия по борьбе со злоупотреблением наркотиками и оборотом наркотиков в стране.**

Рекомендация 16: Комитет с обеспокоенностью отмечает, что за последние несколько лет в Многонациональном Государстве Боливия произошло увеличение зарегистрированной общей площади культивирования кокаинового куста и предполагаемого уровня производства кокаинового листа. Комитет напоминает, что во время представления своих текущих мер по борьбе с культивированием кокаинового куста и производством кокаинового листа правительство заявило о своем обязательстве нетерпимо относиться к незаконному обороту кокаина и ко всей связанной с ним деятельности (культивированию, производству и т.д.). **Комитет настоятельно призывает правительство Многонационального Государства Боливия принять более эффективные меры и активизировать свои усилия по искоренению незаконного культивирования в стране кокаинового куста, а также вести решительную борьбу с незаконным изготовлением и оборотом кокаина.**

Рекомендация 17: Комитет выражает также обеспокоенность в связи с тем, что за последние несколько лет в Перу произошло увеличение как зарегистрированной общей площади культивирования кокаинового куста, так и предполагаемого уровня

изготовления кокаина. В 2008 году общая площадь ликвидированных в этой стране незаконных посевов кокаинового куста уменьшилась по сравнению с предшествующим годом. **Комитет настоятельно призывает правительство Перу активизировать усилия по искоренению незаконного культивирования и, в частности, принять меры по недопущению расширения масштабов культивирования в стране кокаинового куста.**

Рекомендация 18: В Марокко по-прежнему в широких масштабах осуществляется незаконное культивирование каннабиса. Марокко является также крупным источником незаконно произведенного каннабиса и смолы каннабиса. **Комитет призывает правительство Марокко и далее прилагать усилия по осуществлению мер по искоренению незаконного культивирования, программ создания альтернативных источников средств к существованию и информационно-пропагандистских кампаний в районах незаконного культивирования каннабиса, а также обеспечить дальнейший прогресс в борьбе с таким культивированием и в решении связанных с ним проблем.**

Рекомендация 19: Комитет отмечает, что страны Африки используются как транзитные пункты для поставок кокаина из Южной Америки в Европу и утечки химических веществ-прекурсоров для последующего использования при незаконном изготовлении наркотиков в других регионах. Комитет обеспокоен тем фактом, что в 2009 году в Гвинее были обнаружены свидетельства, позволяющие предположить, что в этой стране производится определенная переработка кокаина, а также имеет место незаконное изготовление МДМА ("экстази"). **Комитет призывает правительства африканских стран осознать те риски, которые могут представлять для них незаконное изготовление наркотиков, и принять соответствующие меры для предотвращения такой незаконной деятельности на своей территории.**

Рекомендация 20: В большинстве стран Африки медицинские учреждения, занимающиеся лечением наркозависимости и реабилитацией, не отвечают требованиям либо вообще отсутствуют. Зачастую психиатрические отделения национальных больниц общего профиля могут принять лишь небольшое число наркозависимых пациентов. Лечение и реабилитация наркоманов часто зависят от помощи,

оказываемой соответствующими международными организациями, например ВОЗ и ЮНОДК, а также неправительственными организациями. **Комитет призывает правительства африканских стран провести обследование масштабов и характера злоупотребления наркотиками в своих странах и разработать предназначенные для молодежи надлежащие программы профилактики наркомании и снижения спроса на наркотики. Комитет также настоятельно призывает правительства африканских стран оказывать адекватную помощь существующим медицинским службам и учреждениям для обеспечения надлежащего лечения наркоманов, а также оказывать поддержку, необходимую для создания и содержания приемлемых реабилитационных учреждений.**

Рекомендация 21: Продолжают расти масштабы утечки фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, из внутренних каналов распределения. Кроме того, в настоящее время появляются новые каналы незаконного оборота этих фармацевтических препаратов, например незаконные интернет-аптеки и контрабанда по почте. В большинстве стран не производится систематический сбор данных о злоупотреблении фармацевтическими препаратами, содержащими контролируемые вещества, и/или их незаконном обороте. В результате этого наркоконтролирующие и директивные органы либо вообще не имеют, либо имеют недостаточную информацию, необходимую для принятия соответствующих решений. **Комитет призывает правительства включить в свои национальные обзоры о злоупотреблении наркотиками фармацевтические препараты, содержащие контролируемые вещества, для получения информации о видах контролируемых веществ, являющихся объектом злоупотребления, и масштабах злоупотребления ими, что позволит им внедрить более эффективные стратегии контроля над наркотиками.**

Рекомендация 22: В ряде стран утечка фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества и отпускаемые по рецептам согласно международным договорам о контроле над наркотиками, а также злоупотребление ими представляют собой серьезную проблему. **Комитет призывает правительства соответствующих стран внедрить или расширить программы мониторинга внутреннего распределения**

лекарственных средств, отпускаемых по рецепту. Кроме того, для решения проблемы ненадлежащего порядка выписки рецептов правительствам следует рассмотреть вопрос о проведении программ информирования работников системы здравоохранения и широкой общественности об опасности неправильного применения отпускаемых по рецептам лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества.

Рекомендация 23: По-прежнему имеет место утечка препаратов, содержащих бупренорфин для последующего незаконного оборота, и злоупотребления ими, особенно в тех странах, где бупренорфин используется для лечения наркоманов от опиоидной зависимости. **Комитет призывает правительства информировать Комитет о новых аспектах, касающихся незаконного оборота препаратов, содержащих бупренорфин, и злоупотребления ими. Комитет настоятельно призывает правительства всех стран, в которых используется бупренорфин, проводить обзор адекватности существующего контроля за потреблением бупренорфина, выявлять любые недостатки, нуждающиеся в исправлении, и изучать возможности укрепления механизмов контроля распределения бупренорфина на их территории с целью предупреждения незаконной деятельности.**

Рекомендация 24: Увеличиваются масштабы применения в медицинских целях метилфенидата – стимулятора, включенного в Список II Конвенции 1971 года, поскольку все большее число стран используют это вещество для таких целей. Были отмечены утечка препаратов, содержащих метилфенидат, а также злоупотребление ими, особенно в странах с высоким уровнем потребления метилфенидата. **Комитет призывает правительства соответствующих стран обеспечить применение к метилфенидату всех мер контроля, предусмотренных в Конвенции 1971 года, и принять дополнительные меры для предупреждения как утечки препаратов, содержащих это вещество, из законных каналов распределения, так и злоупотребления ими.**

Рекомендация 25: В некоторых странах Центральной Америки ощущается нехватка судебных экспертов, способных проводить анализ состава изъятых фармацевтических препаратов, в том числе

препаратов, содержащих вещества, находящиеся под международным контролем. **Комитет предлагает странам Северной и Южной Америки, обладающим развитым потенциалом в области судебной экспертизы, оказывать помощь странам-партнерам в рамках региональных соглашений по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими в целях повышения соответствующего потенциала этих других стран (см. также рекомендации 46 и 50 ниже).**

Рекомендация 26: Комиссия по наркотическим средствам в своей резолюции 52/8 о применении фармацевтических технологий для противодействия совершаемым с помощью наркотиков насильственным действиям сексуального характера настоятельно призвала государства-члены принять меры для решения новой проблемы использования психоактивных веществ для облегчения свершения насильственных действий сексуального характера. К веществам, затрагиваемым данной резолюцией, относятся находящиеся под международным контролем наркотические средства и психотропные вещества и вещества, не находящиеся под международным контролем. **Комитет призывает правительства как можно скорее выполнить резолюцию 52/8 Комиссии. Комитет рекомендует правительствам предупреждать уязвимые слои населения об этой проблеме, обмениваться информацией по этому вопросу с правоохранительными и судебными органами и запрашивать помощь у промышленности.**

Рекомендация 27: Комиссия по наркотическим средствам в своей резолюции 51/13 об ответных мерах на угрозу, которую представляют собой находящиеся под международным контролем средства на нерегулируемом рынке, просила государства-члены по-прежнему сотрудничать с государствами, затронутыми этой проблемой, и оказывать им поддержку в решении этой проблемы, а также призвала затронутые государства рассмотреть вопрос о принятии мер, направленных на скорейшее выявление новых форм незаконного распространения средств, находящихся под международным контролем. **Комитет призывает правительства безотлагательно выполнить резолюцию 51/13 Комиссии. В этой связи Комитет рекомендует правительствам рассмотреть вопрос о подготовке кадров и внедрении технологии выявления отдельных**

лекарственных средств для использования таможенными органами.

Рекомендация 28: Наркотоковцы по-прежнему осуществляют контрабандный вывоз семян опийного мака из стран, где культивирование опийного мака запрещено. Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 1999/32 о международном регулировании торговли семенами мака и контроле над ней призвал государства-члены принять меры по борьбе против такой международной торговли семенами мака, происходящими из стран, в которых не разрешено законное культивирование опийного мака. **Комитет призывает правительства стран, которые разрешают ввоз семян опийного мака, выполнить положения резолюции 1999/32 Совета и требовать соответствующий сертификат у страны происхождения семян как основание для ввоза.**

Рекомендация 29: Ряд правительств сообщили об увеличении масштабов незаконного культивирования каннабиса, особенно культивирования в закрытых помещениях. Этому явлению способствует растущая доступность семян каннабиса, особенно через Интернет. Соответствующие сайты и реклама о продаже семян, безусловно, провоцируют к незаконному культивированию каннабиса. Комитет отмечает, что пункт 1 (с) (iii) статьи 3 Конвенции 1988 года требует, чтобы государства-участники признали, в частности, в качестве уголовного преступления публичное подстрекательство или побуждение других к участию в незаконном культивировании каннабиса или его незаконному использованию. **Комитет призывает правительства применять соответствующие положения Конвенции 1988 года и принять соответствующие меры против продажи семян каннабиса в незаконных целях, в том числе через Интернет.**

Рекомендация 30: В последнее время пристальное внимание органов здравоохранения и органов, регулирующих оборот наркотических средств, многих стран привлекли травяные смеси, продаваемые под торговым наименованием "Спайс" (Spice). Выявленные в некоторых из этих травяных смесях синтетические каннабиноиды вызвали обеспокоенность в связи с возможностью злоупотребления ими и их потенциальными последствиями для здоровья. Эта обеспокоенность побудила ряд стран ввести меры по регулированию использования некоторых

синтетических каннабиноидов и содержащих их продуктов, а также торговли ими. **Комитет настоятельно призывает правительства внимательно следить за новыми тенденциями, связанными со злоупотреблением синтетическими каннабиоидами, которые нередко продаются на рынке как безвредные продукты, например травяные благовония. Комитет призывает правительства выявлять производителей продукции "Спайс", содержащей синтетические каннабиноиды. Комитет просит правительства направлять Комитету и ВОЗ всю имеющуюся информацию о злоупотреблении в их странах такими травяными смесями, как продукция "Спайс" и содержащиеся в ней синтетические каннабиноиды.**

Рекомендация 31: Правительствам следует учитывать, что в связи с изменением тенденций в области злоупотребления наркотиками может потребоваться внесение корректировок в программы наркологической помощи. В том случае, если контролируемое вещество, являющееся предметом злоупотребления, содержится в каком-либо отпускаемом по рецепту лекарственном средстве, необходимо определить и реализовать на практике адекватные варианты лечения. **Комитет призывает правительства стран, в которых имеет место злоупотребление отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами, содержащими наркотические средства или психотропные вещества, разрабатывать и внедрять адекватные варианты лечения.**

Рекомендация 32: Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в отдельных странах продолжают функционировать так называемые "кабинеты для потребления наркотиков" и "кабинеты для инъекционного потребления наркотиков", в которых можно безнаказанно злоупотреблять наркотиками, приобретенными на черном рынке. **Комитет призывает правительства закрыть эти объекты и аналогичные заведения и обеспечить лицам, злоупотребляющим наркотиками, доступ к медицинским и социальным услугам, включая услуги по лечению от наркозависимости, в соответствии с положениями международных договоров о контроле над наркотиками.**

4. Предотвращение утечки прекурсоров в сферу незаконного оборота

788. Одна из целей Конвенции 1988 года заключается в предотвращении утечки прекурсоров для последующего использования при незаконном изготовлении наркотических средств или психотропных веществ.

Рекомендация 33: Комитет ежегодно готовит доклад о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года, содержащий рекомендации правительствам по вопросу о контроле за прекурсорами. **Комитет призывает правительства выполнить рекомендации, содержащиеся в докладе Комитета за 2009 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года⁵⁴.**

Рекомендация 34: Комитет обеспокоен тем, что наркоторговцы продолжают организовывать утечку прекурсоров из внутренних каналов распределения, о чем свидетельствует тот факт, чтобы утечка большей части ангидрида уксусной кислоты, изъятого в 2008 году, происходила из внутренних каналов распределения. **Комитет призывает правительства принять эффективные меры для предотвращения утечки прекурсоров из внутренних каналов распределения.**

Рекомендация 35: Растут масштабы утечки эфедрина и псевдоэфедрина в форме фармацевтических препаратов для последующего использования в качестве прекурсоров при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. **Комитет настоятельно призывает правительства осуществлять контроль за эфедрином и псевдоэфедрином в форме фармацевтических препаратов в том же порядке, в каком они контролируют сами включенные в списки вещества.**

Рекомендация 36: Поскольку многие правительства ввели или ужесточили контроль за прекурсорами, наркоторговцы все чаще пытаются организовать утечку таких веществ через страны или регионы с менее жестким контролем. **Комитет настоятельно призывает правительства и впредь обеспечивать надлежащий контроль за прекурсорами в целях предотвращения утечки этих веществ на их**

⁵⁴ *Прекурсоры и химические вещества, используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год...*

территориях и информировать Комитет о любых новых веществах, использование которых выявлено при незаконном изготовлении наркотиков.

Рекомендация 37: В Африке необходимо создать потенциал, в том числе в форме подготовки на национальном уровне судебных экспертов в области контроля за прекурсорами. **Комитет призывает правительства африканских стран укреплять свои национальные механизмы по контролю за прекурсорами и сотрудничать в этой области с правительствами других стран региона и соответствующими международными органами.**

Рекомендация 38: Хотя продолжают поступать сообщения об изъятии больших количеств химических веществ-прекурсоров, находящихся под международным контролем, а также других химических веществ, находящихся под национальным контролем, в Южной Америке информации о маршрутах незаконного оборота и используемых видах утечки, а также, в частности, об источниках изъятых химических веществ не хватает. **Комитет призывает правительства стран Южной Америки разработать стратегии, аналогичные тем, которые были разработаны в рамках проекта "Сплоченность" с целью выявления недостатков мер контроля за прекурсорами и источников прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении наркотиков.**

5. Обеспечение наличия и рационального использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях

789. Одна из основополагающих целей международных договоров о контроле над наркотиками заключается в обеспечении наличия наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях и содействии доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам и их рациональному использованию.

Рекомендация 39: Масштабы потребления наркотических средств и психотропных веществ по-прежнему существенно различаются по регионам. Хотя эти различия могут объясняться разными методами лечения и различием подходов в прописывании лекарств, чрезмерно высокий или чрезмерно низкий уровень потребления таких средств заслуживает особого внимания. **Комитет**

призывает правительства анализировать тенденции потребления в своих странах веществ, находящихся под международным контролем, содействовать доступу к наркотическим средствам и психотропным веществам и их рациональному использованию, принимать меры против незаконной медицинской практики и обеспечивать адекватный контроль за внутренними каналами распределения.

Рекомендация 40: Масштабы потребления опиоидных анальгетиков по-прежнему существенно различаются по странам. На наличие опиоидных анальгетиков оказывают воздействие такие факторы, как отсутствие надлежащей информации и административные барьеры, имеющие более жесткий характер, чем меры контроля, требуемые согласно Конвенции 1961 года. **Комитет просит заинтересованные правительства выявить факторы, препятствующие доступу к опиоидным анальгетикам и их адекватному использованию для снятия боли в этих странах, и принять меры по расширению наличия этих наркотических средств для использования в медицинских целях согласно соответствующим рекомендациям ВОЗ.**

Рекомендация 41: Во многих странах уровень потребления опиоидных анальгетиков для обезболивания остается весьма низким. Программа обеспечения доступа к контролируемым лекарственным средствам, которая будет осуществляться силами ВОЗ, позволит оказать правительствам эффективную помощь в содействии рациональному использованию опиоидных анальгетиков. **Комитет призывает правительства оказать поддержку ВОЗ и сотрудничать с ней в осуществлении Программы обеспечения доступа к контролируемым лекарственным средствам.**

6. Незаконные интернет-аптеки

790. Глобальный характер проблемы незаконной торговли контролируемыми веществами через Интернет и контрабанды контролируемых веществ по почте требует согласованных мер международного сообщества.

Рекомендация 42: В марте 2009 года было обнаружено разработанное Комитетом *Руководство для правительств по предупреждению незаконной торговли через Интернет веществами, находящимися*

под международным контролем⁵⁵. Комитет надеется, что Руководство поможет каждому правительству определить меры контроля, которые наиболее подходят для их страны. **Комитет призывает правительства незамедлительно и в максимально полном объеме выполнить рекомендации, содержащиеся в Руководстве.**

Рекомендация 43: В резолюции 50/11 Комиссии по наркотическим средствам о международном сотрудничестве в сфере предупреждения незаконного распространения через Интернет находящихся под международным контролем веществ законного происхождения правительствам было рекомендовано уведомлять Комитет на регулярной и типовой основе о произведенных изъятиях веществ законного происхождения, находящихся под международным контролем, которые были заказаны через Интернет и доставлены по почте. В феврале 2009 года Комитет направил всем правительствам стандартный образец уведомления, который следует использовать странам для представления сведений о таких изъятиях. **Комитет предлагает всем правительствам, которые еще не сделали этого, создать национальные механизмы для сбора данных об изъятиях в соответствии с требованием Комиссии, содержащимся в ее резолюции 50/11, и их представления Комитету с использованием разосланного им стандартного образца. Информация, полученная Комитетом, позволит ему анализировать ситуацию в отношении находящихся под международным контролем веществ, заказанных через Интернет и доставленных по почте, и сообщать об этой ситуации Комиссии.**

Рекомендация 44: Растущее число незаконных трансграничных сделок по торговле веществами, находящимися под международным контролем, осуществляется с использованием таких современных информационных и коммуникационных технологий, как Интернет и международные телефонные информационные центры. **Комитет призывает правительства принять соответствующие меры для предотвращения такого неправомерного использования современных информационных и коммуникационных технологий. Комитет просит также правительства рассмотреть вопрос о принятии мер воздействия в отношении**

администраторов веб-сайтов в Интернет и других средств современной коммуникационной технологии для обеспечения предотвращения или прекращения незаконной деятельности.

В. Рекомендации Управлению Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Всемирной организации здравоохранения

791. ЮНОДК является ведущим учреждением Организации Объединенных Наций по оказанию технической помощи в вопросах контроля над наркотиками, а также по координации такой помощи, предоставляемой правительствами и организациями. В соответствии с международными договорами задача ВОЗ состоит в том, чтобы на основе медицинских и научных оценок готовить рекомендации относительно изменения сферы контроля над наркотическими средствами согласно Конвенции 1961 года и сферы контроля над психотропными веществами согласно Конвенции 1971 года. Кроме того, ВОЗ принадлежит ведущая роль в деле содействия доступу к веществам, находящимся под международным контролем, и их рациональному использованию.

Рекомендация 45: Комитет отмечает, что основной причиной проблем, с которыми постоянно сталкиваются многие страны при осуществлении мер контроля за законной деятельностью, связанной с использованием наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ-прекурсоров, является отсутствие квалифицированных администраторов в области контроля над наркотиками. **Комитет призывает ЮНОДК проводить подготовку национальных администраторов в области контроля над наркотиками, ответственных за осуществление контроля за законной деятельностью, связанной с использованием наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.**

Рекомендация 46: В некоторых странах Центральной Америки ощущается нехватка судебных экспертов, способных проводить анализ состава изъятых фармацевтических препаратов, в том числе препаратов, содержащих вещества, находящиеся под

⁵⁵ Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.6.

международным контролем. **Комитет просит ЮНОДК предусмотреть в программах создания потенциала в странах Центральной Америки, оказание помощи в повышении квалификации судебных экспертов этих стран (см. также рекомендацию 25 и рекомендацию 50 ниже).**

Рекомендация 47: Многие страны с низким и средним доходом по-прежнему обладают ограниченным потенциалом в области лечения наркоманов. **Комитет просит ВОЗ оказать правительствам более широкую поддержку в реализации их усилий по наращиванию своего наркологического потенциала и обеспечению высокого качества предоставляемых услуг в области лечения.**

С. Рекомендации другим соответствующим международным организациям

792. Важная роль в деле международного контроля над наркотиками принадлежит таким международным организациям, как Интерпол и Всемирная таможенная организация. Применительно к случаям, когда государства нуждаются в дополнительной оперативной поддержке в конкретных областях, например в области обеспечения соблюдения законов о наркотиках, Комитет рассматривает соответствующие рекомендации, касающиеся конкретных сфер компетенции соответствующих международных и региональных организаций, включая Интерпол и Всемирную таможенную организацию.

Рекомендация 48: Наркоторговцы пытаются увеличить масштабы изготовления и незаконного оборота различных наркотических средств и психотропных веществ, а также психоактивных веществ, не находящихся под международным контролем. **Комитет просит Интерпол и Всемирную таможенную организацию направлять Комитету, ВОЗ и ЮНОДК любую имеющуюся в их распоряжении информацию об изменениях в области подпольного изготовления и незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и психоактивных веществ, не находящихся под международным контролем, таких как синтетические каннабиноиды и кетамин.**

Рекомендация 49: В ряде стран сотрудники таможенных органов по-прежнему недостаточно осведомлены об утечке и незаконном обороте химических веществ-прекурсоров. **Комитет призывает Всемирную таможенную организацию обеспечить включение в их учебные программы курса по ознакомлению сотрудников таможенных органов с методами предотвращения незаконного оборота химических веществ-прекурсоров. Всемирная таможенная организация может также разработать специальные учебные программы с уделением особого внимания контролю за прекурсорами в регионах, в которых незаконный оборот прекурсоров представляет собой серьезную проблему.**

Рекомендация 50: В некоторых странах Центральной Америки ощущается нехватка судебных экспертов, способных проводить анализ состава изъятых фармацевтических препаратов, в том числе препаратов, содержащих вещества, находящиеся под международным контролем. **Комитет предлагает СИКАД включить в свои программы наращивания потенциала оказание помощи государствам-членам в повышении квалификации их судебных экспертов (см. также рекомендации 25 и 46 выше).**

(Подпись)
Севил Атасой
Председатель

(Подпись)
Камило Урибе Гранья
Докладчик

(Подпись)
Коли Куаме
Секретарь

Вена, 13 ноября 2009 года

Приложение I

Региональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год

Ниже перечислены региональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год, а также государства, входящие в эти группы.

Африка

Алжир	Мадагаскар
Ангола	Малави
Бенин	Мали
Ботсвана	Марокко
Буркина-Фасо	Мозамбик
Бурунди	Намибия
Габон	Нигер
Гамбия	Нигерия
Гана	Объединенная Республика Танзания
Гвинея	Руанда
Гвинея-Бисау	Сан-Томе и Принсипи
Демократическая Республика Конго	Свазиленд
Джибути	Сейшельские Острова
Египет	Сенегал
Замбия	Сомали
Зимбабве	Судан
Кабо-Верде	Сьерра-Леоне
Камерун	Того
Кения	Тунис
Коморские Острова	Уганда
Конго	Центральноафриканская Республика
Кот-д'Ивуар	Чад
Лесото	Экваториальная Гвинея
Либерия	Эритрея
Ливийская Арабская Джамахирия	Эфиопия
Маврикий	Южная Африка
Мавритания	

Центральная Америка и Карибский бассейн

Антигуа и Барбуда	Коста-Рика
Багамские Острова	Куба
Барбадос	Никарагуа
Белиз	Панама
Гаити	Сальвадор
Гватемала	Сент-Винсент и Гренадины
Гондурас	Сент-Китс и Невис
Гренада	Сент-Люсия
Доминика	Тринидад и Тобаго
Доминиканская Республика	Ямайка

Северная Америка

Канада	Соединенные Штаты Америки
Мексика	

Южная Америка

Аргентина	Парагвай
Боливия (Многонациональное Государство)	Перу
Бразилия	Суринам
Венесуэла (Боливарианская Республика)	Уругвай
Гайана	Чили
Колумбия	Эквадор

Восточная и Юго-Восточная Азия

Бруней-Даруссалам	Малайзия
Вьетнам	Монголия
Индонезия	Мьянма
Камбоджа	Республика Корея
Китай	Сингапур
Корейская Народно-Демократическая Республика	Таиланд
Лаосская Народно-Демократическая Республика	Тимор-Лешти
	Филиппины
	Япония

Южная Азия

Бангладеш	Мальдивские Острова
Бутан	Непал
Индия	Шри-Ланка

Западная Азия

Азербайджан	Кувейт
Армения	Кыргызстан
Афганистан	Ливан
Бахрейн	Объединенные Арабские Эмираты
Грузия	Оман
Израиль	Пакистан
Иордания	Саудовская Аравия
Ирак	Сирийская Арабская Республика
Иран (Исламская Республика)	Таджикистан
Йемен	Туркменистан
Казахстан	Турция
Катар	Узбекистан

Европа

Австрия	Нидерланды
Албания	Норвегия
Андорра	Польша
Беларусь	Португалия
Бельгия	Республика Молдова
Болгария	Российская Федерация
Босния и Герцеговина	Румыния
бывшая югославская Республика Македония	Сан-Марино
Венгрия	Святейший Престол
Германия	Сербия
Греция	Словакия
Дания	Словения
	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Ирландия	Украина
Исландия	Финляндия
Испания	Франция
Италия	Хорватия
Кипр	Черногория
Латвия	Чешская Республика
Литва	Швейцария
Лихтенштейн	Швеция
Люксембург	Эстония
Мальта	
Монако	

Океания

Австралия	Острова Кука
Вануату	Палау
Кирибати	Папуа – Новая Гвинея
Маршалловы Острова	Самоа
Микронезия (Федеративные Штаты)	Соломоновы Острова
Науру	Тонга
Ниуэ	Тувалу
Новая Зеландия	Фиджи

Приложение II

Нынешний членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками

Джозеф Бедиако Асаре

Родился в 1942 году. Гражданин Ганы. Частный консультант и психиатр.

Выпускник Краковской медицинской академии (Польша, 1965-1971); аспирантура в Грейландской и Свонбурнской психиатрических больницах (Перт, Австралия, 1976-1977); зональное Управление здравоохранения Лестершира (1977-1980); старший ординатор психиатрического отделения зонального Управления здравоохранения Западного Беркшира и Южного Оксфорда (1981-1982); главный психиатр Службы здравоохранения Ганы; главврач психиатрической больницы Аккры; председатель Ганского отделения Западноафриканской коллегии терапевтов; вице-президент Западноафриканской коллегии терапевтов (2000-2004); советник Министерства здравоохранения Ганы (1984-2004); член Комитета по контролю наркотиков Ганы (1990-2004), председатель Подкомитета по сокращению спроса Комитета по контролю наркотиков Ганы (1991-2004); внештатный лектор по проблемам психиатрии медицинского факультета Ганского университета (1991-2004). Член-консультант учебной программы Международного совета по проблемам алкоголизма и наркомании по борьбе со злоупотреблением алкоголем и наркотиками в Бенине (Нигерия, 1986-1987); председатель Психиатрической ассоциации Ганы (1999-2002). Член Королевской коллегии психиатров (1980); член совета Королевской коллегии психиатров (2008); член совета Западноафриканской коллегии психиатров; член совета Ганской коллегии психиатров и хирургов. Автор многочисленных работ, в частности, *Substance Abuse in Ghana* (Злоупотребление психоактивными средствами в Гане); *The Problem of Drug Abuse in Ghana: a Guide to Parents and Youth* (Проблема злоупотребления наркотиками в Гане – руководство для родителей и молодежи) (1989); *Alcohol Use, Sale and Production in Ghana – a Health Perspective* (Потребление, продажа и производство алкоголя в Гане – перспективы в области здравоохранения) (1999); *Alcohol and Tobacco Abuse in Deheer* (Злоупотребление алкоголем и табачными

продуктами в Дехере) (1997), *Psychiatric Comorbidity of Drug Abuse* (Психиатрические аспекты смертности, связанной со злоупотреблением наркотиками), *Assessing Standards of Drug Abuse* (Стандарты оценки злоупотребления наркотиками) (1993); *Baseline survey of the relationship between HIV and substance abuse in Ghana* (Базовое обследование вопросов о взаимосвязи между ВИЧ и злоупотреблением психоактивными веществами в Гане) (2004). Награжден Большой медалью Республики Ганы (за особые заслуги в гражданской области) (1997). Участник многочисленных совещаний, в частности следующих: консультативная группа по подготовке руководства по стандартам оценки услуг в области лечения наркомании (1990-1992); Всемирный форум НПО по вопросам сокращения спроса на наркотики (Бангкок, 1994); совещание экспертов программы по наркотикам (Кливленд, Соединенные Штаты, 1995); Форум экспертов по вопросам наркотиков для Западной и Центральной Африки (Камерун, 1995); совещание местных экспертов для Западной Африки (Дакар, 2003). Член сети местных экспертов в Западной Африке (2002-2004).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2005). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (с 2007). Член Постоянного комитета по исчислениям (2006, 2008 и 2009).

Севил Атасой

Родилась в 1949 году. Гражданка Турции. Профессор биохимии и судебных наук Стамбульского университета (с 1988). Свидетель-эксперт гражданского и уголовного судов (с 1980). Председатель Центра по предупреждению преступности и борьбе с ней (с 2006). Председатель Международного центра судебной экспертизы в Стамбуле (Турция, с 2003).

Имеет следующие ученые степени: бакалавр химических наук (1972), магистр биохимических наук (1976) и доктор биохимических наук (1979, Стамбульский университет). Член совета

Информационного агентства США им. Губерта Хамфри (1995-1996); научный сотрудник – стипендиат Германской службы по академическому обмену (1976, 1978 и 1994), Европейской организации молекулярной биологии (1985) и Организации Североатлантического договора (1978). Директор Института судебных наук Стамбульского университета (1988-2005), директор Департамента по наркотикам и токсикологии Министерства юстиции Турции (1980-1993). Декан факультета фундаментальных судебных наук Стамбульского университета (1983-1987), профессор биохимии, медицинский факультет Черх-паса Стамбульского университета (1988-2005). Внештатный научный сотрудник Института здравоохранения Калифорнийского университета (Беркли) и Научно-исследовательского центра по проблемам злоупотребления наркотиками Калифорнийского университета (Лос-Анджелес); факультета генетики Стэнфордского университета; факультета генетики Университета Эмори; Калифорнийского института криминалистики; Федерального бюро расследований (штат Виргиния); криминалистических лабораторий при управлении шерифа графства Лос-Анджелес; Федерального управления уголовной полиции (Висбаден, Германия). Председатель регионального симпозиума по криминалистике (2000); председатель третьего совещания Европейской академии судебных наук (2003). Член группы экспертов по техническим проблемам борьбы с наркотиками Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) и Управления национальной политики контроля за наркотиками Соединенных Штатов Америки (2003 и 2004); член группы экспертов по снижению риска, связанного с потреблением психоактивных веществ неинъекционным путем, Группы Помпиду Совета Европы (2002); член Средиземноморской сети Группы Помпиду (2001). Член делегации Турции на сессиях Комиссии по наркотическим средствам (2001 и 2002). Редактор-учредитель "Турецкого журнала судебной медицины" (1982-1993). Член научных редакционных советов следующих периодических изданий: *International Criminal Justice Review*, *Turkish Journal on Addiction*, *Turkish Journal of Forensic Sciences*, *Croatian Journal of Legal Medicine*. Основатель, председатель Турецкого общества судебных наук; почетный член Средиземноморской академии судебных наук. Член Международного общества судебной токсикологии; Индотихоокеанской ассоциации права, медицины и

науки; Международной ассоциации судебных токсикологов; Американской академии судебных наук; Американского общества директоров криминалистических лабораторий; Общества судебных наук Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии; Американского общества криминологии. Принимала участие в следующих проектах по вопросам запрещенных наркотиков: картирование уголовных преступлений, связанных с наркотиками, для Министерства внутренних дел (1998-2000); глобальное исследование рынков запрещенных наркотиков: Стамбул, Турция – для Межрегионального научно-исследовательского института Организации Объединенных Наций по вопросам преступности и правосудия (2000-2001); национальная оценка характера и масштаба проблем, связанных с наркотиками, в Турции для ЮНОДК (2002-2003); европейское обследование проблемы потребления алкоголя и других психоактивных средств в школах (2002-2003); моделирование мирового рынка героина для Научно-исследовательского и экспериментального центра по вопросам политики в области наркотиков и Института им. Макса Планка (2003). Автор более 130 научных статей, в том числе по таким вопросам, как экспертиза наркотиков, химический анализ наркотиков, рынки наркотиков, преступления, связанные с наркотиками и совершенные под воздействием наркотиков, профилактика злоупотребления наркотиками, клиническая и судебная токсикология, осмотр места преступления и анализ ДНК.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2005). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2006). Председатель (2006) и член (2007) Постоянного комитета по исчислениям. Второй заместитель Председателя Комитета (2006). Докладчик (2007). Первый заместитель Председателя Комитета (2008). Председатель Комитета (2009).

Татьяна Борисовна Дмитриева

Родилась в 1951 году. Гражданка Российской Федерации. Директор Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского (с 1998). Главный эксперт-психиатр Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (с 2005). Член

правления Института современного развития (с 2008).

Окончила Ивановский государственный медицинский институт (1975). Кандидат медицинских наук (1981); доктор медицинских наук (1990), профессор (с 1993). Руководитель клинического отделения (1986-1989), заместитель директора по науке (1989-1990), директор Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского (1990-1996). Министр здравоохранения Российской Федерации (1996-1998). Председатель Комиссии Совета безопасности России по охране здоровья (1996-2000), председатель попечительского совета Общественного благотворительного фонда поддержки здравоохранения "Здоровье" (с 1997); заместитель председателя Российского общества психиатров (с 1995); заместитель председателя Всемирной ассоциации академиков социальной психиатрии; член-корреспондент Российской академии медицинских наук (с 1997); член Академии медицинских наук (с 1999). Автор свыше 450 научных работ; имеет пять авторских свидетельств на изобретения; автор пяти монографий по наркологии, в том числе: "Злоупотребление психоактивными веществами: клинические и правовые аспекты" (2003) и "Наркологические заболевания в судебной и общей психиатрической практике" (2008). Главный редактор "Российского психиатрического журнала". Главный редактор издания "Клинические исследования лекарственных средств в России". Член редакционных коллегий ряда российских и иностранных медицинских журналов, включая журнал *Narcology* (Наркология). Член редакционного совета *International Medical Journal* (Международный медицинский журнал); член редакционного совета научно-практического журнала "Сибирский вестник психиатрии и наркологии". Награждена орденом "За заслуги перед Отечеством" четвертой (2001) и третьей (2006) степеней и орденом Почета (1995). Участвовала в качестве докладчика в работе национальных и международных конгрессов и конференций по вопросам психиатрии и наркологии, проводившихся, в частности, Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Европейским союзом, Советом Европы, Всемирным конгрессом психиатров и Всемирной ассоциацией психиатрии.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2005). Докладчик Комитета

(2006). Член (2006) и Председатель (2007) Постоянного комитета по исчислениям. Второй заместитель Председателя Комитета (2007). Первый заместитель Председателя Комитета (2009)

Филип Онагвеле Эмафо

Родился в 1936 году. Гражданин Нигерии.

Преподаватель факультета биохимии Ибаданского университета (1969-1971). Преподаватель и старший преподаватель факультета фармацевтической микробиологии и биохимии Бенинского университета (Нигерия, 1971-1977). Главный фармаколог и директор фармацевтического управления Федерального министерства здравоохранения Нигерии (1977-1988). Председатель Совета фармацевтов Нигерии (1977-1988). Член Консультативной группы экспертов ВОЗ по международной фармакопее и фармацевтическим препаратам (1979-2003). Главный докладчик на Международной конференции по злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту (Вена, 1987). Председатель десятой специальной сессии (1988) Комиссии по наркотическим средствам. Член Группы экспертов Генерального секретаря по структуре Организации Объединенных Наций для борьбы со злоупотреблением наркотиками (1990). Член Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости (1992, 1994 и 1998). Консультант Программы Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (1993-1995). Член специальной межправительственной консультативной группы, учрежденной Комиссией по наркотическим средствам для оценки сильных и слабых сторон глобальных усилий по контролю над наркотиками (1994). Член группы экспертов, созываемой Генеральным секретарем во исполнение резолюции 1997/37 Экономического и Социального Совета для обзора механизма Организации Объединенных Наций по контролю над наркотиками (1997-1998). Член Консультативной группы Международного комитета по контролю над наркотиками для обзора веществ с целью установления над ними контроля в соответствии со статьей 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (1998-1999). Консультант Организации африканского

единства (Аддис-Абеба, 1998-1999). Кавалер Ордена Федеративной Республики Нигерии (2008).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2000). Докладчик Комитета (2001). Первый заместитель Председателя Комитета (2005). Председатель Комитета (2002, 2003, 2006 и 2007). Член Постоянного комитета по исчислениям (2000-2004, 2008 и 2009).

Хамид Годсе

Родился в 1938 году. Гражданин Исламской Республики Иран. Профессор кафедр психиатрии и международной лекарственной политики Лондонского университета (с 1987). Директор Международного центра лекарственной политики при Колледже Св. Георгия Лондонского университета (с 2003); председатель программы сотрудничества европейских центров наркологических исследований (с 1992); член правления Национального агентства Соединенного Королевства по безопасности пациентов (с 2001); председатель Совета по высшим научным степеням в области психиатрии при Лондонском университете (с 2003); председатель Комитета по награждениям Королевской коллегии психиатров Соединенного Королевства (с 2006).

Имеет следующие ученые степени, звания и награды: доктор медицины (Исламская Республика Иран, 1965); диплом психиатра (Соединенное Королевство, 1974); кандидат наук (Лондонский университет, 1976); доктор наук (Лондонский университет, 2002). Член совета Королевской коллегии психиатров Соединенного Королевства (1985); член совета лондонской Королевской коллегии терапевтов (1992); член совета Королевской коллегии терапевтов Эдинбурга (1997); член совета Объединения работников здравоохранения Соединенного Королевства (1997); член совета Академии высшего образования Соединенного Королевства (2005); почетный член Королевской коллегии психиатров (2006); почетный член Всемирной ассоциации психиатрии (2008). Член Консультативной группы экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости и алкоголизму (с 1979); консультант Объединенного фармакологического комитета по подготовке Британского национального фармакологического справочника (с 1984); почетный психиатр-консультант университетской клиники Св. Георгия и Спрингфилдской

университетской клиники Лондона (с 1978); почетный консультант по вопросам здравоохранения Фонда первичной медицинской помощи (Уондсеурт, Лондон, с 1997); психиатр-консультант клиники и медицинского института Св. Фомы (Лондон, 1978-1987); член, докладчик, председатель и организатор различных комитетов экспертов, групп по обзору и других рабочих групп по вопросам лекарственной и алкогольной зависимости ВОЗ и Европейского сообщества; приглашался для чтения лекций в рамках программы Фонда М. С. Маклеода (Южная Австралия, 1990); почетный профессор Пекинского университета (с 1997). Автор, редактор свыше 300 научных работ и статей по проблемам наркотиков и наркомании, в частности: *The Misuse of Psychotropic Drugs* (Злоупотребление психотропными средствами) (Лондон, 1981); *Psychoactive Drugs and Health Problems* (Психоактивные средства и проблемы здравоохранения) (Хельсинки, 1987); *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices* (Психоактивные средства: совершенствование практики назначения) (Женева, 1988); *Substance Abuse and Dependence* (Злоупотребление психоактивными веществами и зависимость от них) (Гилдфорд, 1990); *Drug Misuse and Dependence: the British and Dutch Response* (Борьба с наркоманией и наркозависимостью: британский и голландский опыт) (Ланкашир, Соединенное Королевство, 1990); *Misuse of Drugs* (Злоупотребление наркотиками) (3-е издание, Лондон, 1997); *Young People and Substance Misuse* (Молодежь и злоупотребление психоактивными веществами) (Лондон, 2004); *Addiction at Workplace* (Наркомания на рабочем месте) (Олдершот, 2005); *International Drug Control into the 21st Century* (Международная система контроля над наркотиками в XXI веке) (Олдершот, 2008); *Ghodse's Drugs and Addictive Behaviour: a Guide to Treatment* (Наркотики и аддиктивное поведение: руководство по лечению) (4-е издание, Кембридж, скоро выйдет в свет). Главный редактор издания *International Psychiatry* (Международная психиатрия); почетный главный редактор издания *Chinese Journal of Drug Dependence* (Китайский вестник наркологии), член редакционной коллегии издания *International Journal of Social Psychiatry* (Международный журнал социальной психиатрии); член редакционной коллегии издания *Asian Journal of Psychiatry* (Азиатский психиатрический журнал). Организатор групп экспертов ВОЗ по медицинскому образованию (1986), фармацевтическому образованию (1987), подготовке

медицинских сестер (1989) и рациональному назначению психоактивных средств. Председатель Ассоциации профессоров психиатрии Британских островов (с 1991); председатель Ассоциации европейских профессоров психиатрии; директор Национальной программы по проблеме смертности от злоупотребления психоактивными средствами (с 1997); член Международной ассоциации эпидемиологии (с 1998).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 1992). Член Постоянного комитета по исчислениям (1992). Председатель Комитета (1993, 1994, 1997, 1998, 2000, 2001, 2004, 2005 и 2008).

Карола Ландер

Родилась в 1941 году. Гражданка Германии.

Фармацевт, доктор естественных наук; дипломированный специалист в области здравоохранения (Палата фармацевтов). Младший научный сотрудник и доцент Берлинского университета (1970-1979); руководитель службы фармацевтического контроля качества лекарственных средств растительного происхождения при Федеральном институте лекарственных средств и медицинского оборудования (Берлин, 1979-1990); начальник отдела по вопросам контроля изготовителей наркотических средств Федерального агентства Германии по опию (1990-1992). Начальник Федерального агентства Германии по опию – уполномоченного органа согласно статье 17 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года и статье 6 Конвенции о психотропных веществах 1971 года; председатель федеральной группы экспертов по наркотическим средствам (1992-2006). Член германской делегации в Комиссии по наркотическим средствам (1990-2006). Лектор по вопросам регулирования лекарственных средств в Боннском университете (2003-2005). Награждена похвальной грамотой Управления Соединенных Штатов Америки по борьбе с наркотиками за выдающийся вклад в деятельность по обеспечению соблюдения законов о наркотиках, а также похвальной грамотой бывшей югославской Республики Македонии.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2007). Член (2007), заместитель Председателя (2008) и Председатель Постоянного

комитета по исчислениям (2009). Второй заместитель Председателя Комитета (2009).

Мелвин Левицки

Родился в 1938 году. Гражданин Соединенных Штатов Америки. Посол в отставке, дипломатическая служба США. Профессор международной политики и международных отношений, старший научный сотрудник Центра международной политики при факультете государственной политики им. Джеральда Форда Мичиганского университета (с 2006). Преподаватель Центра по изучению России и Восточной Европы и Центра Уайзера по проблемам новых демократических государств Мичиганского университета. Член рабочего комитета исследовательского центра по проблемам злоупотребления психоактивными веществами при Мичиганском университете.

В течение 35 лет находился на дипломатической службе Соединенных Штатов Америки, занимая должности посла Соединенных Штатов Америки в Бразилии (1994-1998), помощника государственного секретаря по вопросам международной борьбы с наркотиками (1989-1993); исполнительного секретаря и специального помощника секретаря Государственного департамента США (1987-1989); посла Соединенных Штатов Америки в Болгарии (1984-1987); заместителя директора радиостанции "Голос Америки" (1983-1984); заместителя помощника государственного секретаря по правам человека и гуманитарным вопросам (1982-1983); начальника отдела по делам Организации Объединенных Наций Управления международных отношений (1980-1982); руководителя направления двусторонних отношений отдела Советского Союза (1975-1978); сотрудника по политическим вопросам посольства Соединенных Штатов Америки в Москве (1973-1975); консула в консульствах США во Франкфурте (Германия, 1963-1965) и Белеме (Бразилия, 1965-1967). Профессор международных отношений и государственного управления факультета гражданства и общественных дел им. Максвелла Сиракузского университета (1998-2006). Имеет ряд высших почетных наград Государственного департамента Соединенных Штатов Америки за безупречную службу; награды президента США за безупречную службу и награду государственного секретаря Соединенных Штатов

Америки за особые заслуги по службе. Член Вашингтонского института международных дел, Американской дипломатической академии и Американской ассоциации дипломатической службы. Член консультативного совета фонда "Америка без наркотиков". Член Института глобальной политики по борьбе с наркотиками. Член совета Глобальной группы Пражского общества. Член совета Рабочей группы государственного и частного секторов по проблеме продажи находящихся под контролем веществ через Интернет (юридический факультет Гарвардского университета). Заслуженный член совета Института глобальных проблем им. Дэниела Патрика Мойнихана при факультете гражданства и общественных дел им. Максвелла Сиракузского университета. Член научно-исследовательского центра по проблеме злоупотребления психоактивными веществами при Мичиганском университете. Включен в справочники *Who's Who in American Politics*, *Who's Who in American Government* и *Who's Who in American Education*.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2003). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2004). Председатель Рабочей группы по стратегии и приоритетам (2005).

Хорхе Монтаньо

Родился в 1948 году. Гражданин Мексики. Профессор кафедры международных организаций и внешней политики Мексиканского независимого технологического института, частный консультант по вопросам правоприменения Североамериканского соглашения о свободной торговле (НАФТА).

Окончил факультет права и политологии Мексиканского национального автономного университета; магистр, кандидат наук по международным отношениям, Лондонский институт экономики. Генеральный директор департамента высшего образования Министерства просвещения Мексики (1976-1979); работник дипломатической службы Мексики (1979-2008); руководитель заграничных учреждений (1979-1982); заместитель министра иностранных дел по вопросам многосторонних отношений (1982-1988); постоянный представитель Мексики в Организации Объединенных Наций (1989-1992); председатель группы экспертов по повышению эффективности

структуры Организации Объединенных Наций по борьбе со злоупотреблением наркотиками (1990); посол Мексики в США (1993-1995); член Механизма многосторонней оценки по наркотикам Межамериканской комиссии по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) (2001-2003). Автор следующих публикаций: *Partidos y politica en América Latina* (Политические партии в Латинской Америке); *Implicaciones legales de la presencia de Estados Unidos en Viet Nam* (Правовые последствия американского присутствия во Вьетнаме); *Análisis del Sistema de Naciones Unidas* (Анализ системы Организации Объединенных Наций); *ACNUR en América Latina* (Деятельность УВКБ в Латинской Америке); *Negociaciones del Tratado de Libre Comercio de América del Norte* (Переговоры о заключении Североамериканского соглашения о свободной торговле); *Cooperacion México - Estados Unidos en materia de narcotráfico* (Сотрудничество между Мексикой и США в борьбе с незаконным оборотом наркотиков); *Debilidades de la certificación del Congreso de Estados Unidos* (Недостатки системы сертификации Конгресса США); *Retos de la frontera norte de México* (Проблемы северной границы Мексики); *Tráfico de armas en las fronteras mexicanas* (Незаконный оборот оружия через границу Мексики). Автор 50 публикаций в специализированных периодических изданиях; соавтор еженедельной колонки редактора в газетах "Хорнада", "Реформа" и "Универсаль". Директор-соучредитель издания *Foreign Affairs Latinoamerica* (прежнее название *Foreign Affaires en Español*). директор-учредитель издания *Asesoría y Análisis, S.C.* Мексиканского совета по международным отношениям (КОМЕКСИ). Отмечен государственными наградами Греции, Гватемалы, Сальвадора и Чили. Участник многочисленных совещаний организаций системы Организации Объединенных Наций, Организации американских государств и Движения неприсоединения.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (2009 год).

Шри Сураявати

Родилась в 1955 году. Гражданка Индонезии. Директор Исследовательского центра клинической фармакологии и лекарственной политики Университета Гаджа Мада. Координатор программы

подготовки магистров по направлению "лекарственная политика и управление" в Университете Гаджа Мада. Преподаватель фармакологии/клинической фармакологии (с 1980); научный руководитель более 110 диссертаций на соискание степени магистра и доктора наук по вопросам лекарственной политики, рационального применения лекарственных средств, фармакокинетики и управления в области лекарственных средств.

Фармацевт (1979). Специалист по фармакологии (1985); доктор наук в области клинической фармакокинетики (1994). Бывшая заведующая кафедрой клинической фармакологии медицинского факультета Университета Гаджа Мада (1999-2006 и 2008-2009). Член Консультативной группы экспертов ВОЗ по медицинской политике и управлению. Член Исполнительного совета Международной сети по рациональному использованию наркотиков (МСРИН). Член Комитета экспертов ВОЗ по отбору и использованию основных лекарственных средств (2002, 2003, 2005 и 2007). Член Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости (2002 и 2006). Член целевой группы по проекту Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций по проблеме ВИЧ/СПИД, туберкулеза, малярии и доступа к основным лекарственным препаратам (целевая группа 5) (2001-2005). Консультант по программам снабжения основными лекарственными средствами и содействия рациональному использованию лекарственных препаратов в Бангладеш (2006-2007), Камбодже (2001-2008), Китае (2006-2008), Лаосской Народно-Демократической Республике (2001-2003), Монголии (2006-2008), на Фиджи (2009) и Филиппинах (2006-2007). Консультант по вопросам лекарственной политики и оценки лекарственных средств во Вьетнаме (2003), Индонезии (2005-2006), Камбодже (2003, 2005 и 2007) и Китае (2003). Координатор на различных международных учебных курсах по вопросам лекарственной политики и содействия рациональному использованию лекарственных средств, включая курсы ВОЗ и МСРИН по вопросам содействия рациональному использованию лекарственных средств (1994-2007), учебные курсы по вопросам деятельности больничных комитетов по терапии и лекарственным средствам (2001-2007), а также международных курсов по вопросам лекарственной политики в развивающихся странах (2002-2003).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2007). Член (2008) и заместитель Председателя (2009) Постоянного комитета по исчислениям.

Камило Урибе Гранха

Родился в 1963 году. Гражданин Колумбии. Главный врач больницы Св. Мартина (Мета); токсиколог клиник Марли и Палермо; генеральный директор Новой клиники им. Бартоломе де Лас Касаса; консультант Национального совета по лекарственным средствам. Ведет курсы судебной медицины и клинической токсикологии в ряде университетов. Заведующий отделением общей токсикологии детской университетской клиники Св. Иосифа (с 2008). Член Комиссии по здравоохранению (с 2006), член Комиссии по охране психического здоровья (с 2007), председатель Комиссии по проблемам злоупотребления наркотиками (с 2008) Национальной академии медицинских наук.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2005). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (с 2007). Заместитель Председателя (2006 и 2007), второй заместитель Председателя (2008) и Председатель (2008) Постоянного комитета по исчислениям. Член Постоянного комитета по исчислениям (2009), Докладчик (2009).

Брайан Уоттерс

Родился в 1935 году. Гражданин Австралии. Председатель Национального совета Австралии по лекарственным средствам (2005).

Имеет диплом специалиста в области гуманитарных наук по специальности "Медицинская социология" Ньюкаслского университета (Австралия); прошел курс подготовки по оказанию консультативной наркологической помощи в Ньюкаслском университете; прошел подготовку на курсах капелланов-психиатров. Майор Армии спасения (1975-2008), возглавлял программу Армии спасения по лечению наркоманов в Восточной Австралии; консультант и пресс-секретарь по проблемам наркомании; советник службы Армии спасения по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Австралии; бывший председатель сети

учреждений по проблемам алкоголизма и наркомании в Новом Южном Уэльсе; бывший член Консультативного совета по наркотикам при министре здравоохранения Нового Южного Уэльса. Попечитель австралийской организации "Драг Арм" (по вопросам просвещения о наркотиках, реабилитации и оказания услуг); член Совета организации "Австралия без наркотиков". Член ряда правительственных комитетов Австралии, в том числе консультативной группы экспертов по пролонгированному действию налтрексона; референтных групп на уровне штатов и национальном уровне по программе Совета органов управления Австралии "Альтернативные меры в отношении правонарушителей"; и национальной референтной группы "Борьба с наркоманией" по мобилизации субсидий для неправительственных организаций, обеспечивающих лечение. Автор многочисленных статей в австралийских газетах, периодических изданиях и журналах, включая журнал Национального научно-исследовательского центра по вопросам наркомании и алкоголизма; участвовал в подготовке ряда публикаций, включая *Drug Dilemma: A Way Forward* (Дилемма наркотиков – путь вперед), *Prevention, demand reduction and treatment: a way forward for Australia, Heroin Crisis* (Профилактика, сокращение спроса и лечение – путь вперед для Австралии. Героиновый кризис) (1999). Награжден орденом Австралии IV степени (2003) за выдающиеся заслуги в разработке политики по борьбе с наркотиками и лечению наркомании. Основной докладчик на национальных и международных конференциях, включая Международный совет по проблемам алкоголизма и наркомании (Вена); "Европейские города против наркотиков" (Стокгольм); Австралийскую конференцию по разработке стратегии борьбы с наркотиками (Аделаида); Международную коалицию по борьбе со злоупотреблением психоактивными веществами и наркоманией (Мадрид). Участвовал в работе Комиссии по наркотическим средствам (2003). Докладчик на Национальной конференции по проблеме утечки химических веществ (Дарвин, Австралия, 2005).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2005). Первый заместитель председателя Комитета (2007). Член Постоянного комитета по исчислениям (2006, 2008 и 2009). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2009).

Раймонд Янс

Родился в 1948 году. Гражданин Бельгии.

Диплом по германской филологии и философии (1972). Министерство иностранных дел Бельгии: атташе (Джакарта, 1978-1981); заместитель мэра г. Льеж (1982-1989); консул (Токио, 1989-1994); консул, поверенный в делах (Люксембург, 1999-2003); начальник отдела по наркотикам Министерства иностранных дел (1995-1999 и 2003-2007); председатель Дублинской группы (2002-2006); председатель Рабочей группы Европейского союза по сотрудничеству в разработке политики в области наркотиков во время председательства Бельгии в Европейском союзе; уполномоченный по национальной координации процесса ратификации и осуществления Конвенции о психотропных веществах 1971 года и Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (1995-1998); ответственный за обеспечение связи между Министерством иностранных дел и национальной полицией для сотрудников, осуществляющих связь по вопросам наркотиков в бельгийских посольствах (2003-2005); участник внедрения системы раннего оповещения о появлении новых синтетических наркотиков, созданной в рамках совместных действий Европейского союза в отношении новых синтетических наркотиков (1999); активный участник создания Механизма сотрудничества в борьбе с наркотиками между Европейским союзом, Латинской Америкой и странами Карибского бассейна (1997-1999). Автор многочисленных статей и выступлений, включая *The future of the Dublin Group* (Будущее Дублинской группы) (2004) и *Is there anything such as a European Union Common Drug Policy* (А есть ли вообще у Евросоюза единая политика в области наркотиков) (2005). Член делегации Бельгии в Комиссии по наркотическим средствам (1995-2007) на всех подготовительных совещаниях (по вопросам стимуляторов амфетаминового ряда, прекурсоров, сотрудничества судебных органов, отмывания денег, сокращения спроса на наркотики и альтернативного развития) к двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по наркотикам; на семинарах Европейского союза по передовой практике в области обеспечения соблюдения законодательства по наркотикам правоохранительными органами (Хельсинки, 1999); на совместных конференциях

Европейского союза и Южноафриканского сообщества по вопросам развития, посвященных сотрудничеству в области контроля над наркотиками (Ммабато, Южная Африка, 1995 и Габароне, 1998); на совещаниях за круглым столом, организованных Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Парижским пактом (Брюссель, 2003, Тегеран и Стамбул, 2005); совещаниях в рамках Диалога высокого уровня по вопросам наркотиков между Андским сообществом и Европейским союзом (Лима, 2005 и Вена, 2006).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2007). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 2007). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (с 2007).

Синь Юй

Родился в 1965 году. Гражданин Китая. Профессор-клиницист в области психиатрии Института психогигиены Пекинского университета (с 2004). Имеет лицензию врача-психиатра, выданную Медицинской ассоциацией Китая (с 1988). Основатель и председатель Китайской психиатрической ассоциации (2005-2008); председатель Комитета по аттестации психиатров при Министерстве здравоохранения Китая; избран председателем Китайского общества психиатрии (2006); заместитель председателя ассоциации руководителей психиатрических клиник (2009); вице-президент Китайского альцгеймеровского общества (с 2002).

Бакалавр медицины (Пекинский медицинский университет, 1988); научный сотрудник кафедры психиатрии Мельбурнского университета (Австралия, 1996-1997); научный сотрудник кафедры проблем злоупотребления психоактивными веществами Университета Джона Хопкинса (1998-1999); доктор медицинских наук (Пекинский университет, 2000); старший научный сотрудник кафедры социальной медицины Гарвардского университета (2003). Ординатор (1988-1993) и психиатр (1993-1998) отделения психиатрии Института психогигиены Пекинского медицинского университета; доцент, заведующий кафедрой психиатрии, психиатр-гериатр, факультет

гериатрической психиатрии Института психогигиены Пекинского университета (1999-2001); заместитель директора (2000-2001), директор-распорядитель (2001-2004) Института психогигиены Пекинского университета. Автор и соавтор многочисленных работ по вопросам психиатрии, в том числе по таким темам, как психофармакология, ранняя диагностика и лечение шизофрении, психическое здоровье больных ВИЧ/СПИДом и наркоманией, последствия злоупотребления алкоголем для психического здоровья, нейропсихологические аспекты психических расстройств, нейровизуализация депрессивных расстройств у лиц пожилого возраста, синильные психозы, диагностика и лечение слабоумия и уход за больными, страдающими слабоумием. Редактор ряда учебных пособий, в том числе *Geriatric Psychiatry, Textbook of Psychiatry for Asia* (Гериатрическая психиатрия. Учебник по психиатрии для стран Азии) и *Psychiatry for Medical Students* (Психиатрия для студентов медицинских вузов). Удостоен звания "Выдающийся клиницист" Пекинским медицинским университетом и премии за новаторство и разработки Пекинского союза медицинских работников (2004). Член группы экспертов по болеутоляющим и успокаивающим средствам при Государственном управлении по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (с 2000). Участвует в оценке эффективности метадоновых клиник. Руководитель программы по наблюдению за состоянием нейрокогнитивных и умственных функций у больных, заразившихся ВИЧ/СПИДом в результате злоупотребления наркотиками путем инъекций. Главный психиатр государственной программы по созданию местных центров психического здоровья. Старший консультант Китайской ассоциации по контролю над табачной продукцией. Старший консультант программы лечения больных с хронической болью.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2007). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 2007). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2009).

Приложение III

Заявление Председателя Международного комитета по контролю над наркотиками Хамида Годсе, сделанное 26 февраля 2009 года на мероприятии по случаю столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму в Шанхае (Китай)

Прежде всего, хочу поблагодарить правительство Китая за организацию и проведение этого торжественного мероприятия. Для меня особая честь выступать перед столь почтенной аудиторией, собравшейся здесь по случаю столетней годовщины многосторонней системы контроля над наркотиками. Международный комитет по контролю над наркотиками и правительство Китая имеют давние связи и долгую историю плодотворного сотрудничества.

Мировое сообщество прошло долгий путь с тех пор, как в феврале 1909 года Международная комиссия по опиуму провела свою сессию в этом прекрасном городе, который в то время был главным пунктом ввоза опия в Китай.

Представителям 13 государств, вошедших в состав Шанхайской комиссии, предстояло рассмотреть крайне сложную ситуацию. Опий, морфин и другие вызывающие зависимость вещества пользовались большим спросом, а их купля-продажа никак не регулировалась, из-за чего не только в Китае, но и в других странах мира постепенно нарастала проблема наркомании. Участникам Шанхайской комиссии было известно, что географически проблема наркотиков распространяется все более широко, а производимые опиаты вызывают привыкание.

С другой стороны, торговля опиумом была крайне выгодным делом и приносила многомиллионные прибыли. Так, в одном только 1907 году из Индии в Китай было импортировано опия на 3 млн. фунтов стерлингов. Эти огромные суммы давали средства к существованию большому числу простых людей. Тем более примечательно, что Международная комиссия по опиуму решила поставить здоровье людей выше коммерческих интересов и призвала к международным действиям с целью урегулировать торговлю наркотиками во всем мире.

Шанхайская декларация, которую приняли участники Комиссии, во многих отношениях имела историческое значение. В этом документе сообщество наций впервые согласилось с тем, что немедицинское употребление опия следует строго регламентировать, а то и запретить. Оно впервые признало, что некоторые наркотики могут быть опасны. Члены Комиссии пришли к выводу, что неограниченное производство, сбыт и распространение морфина представляют серьезную угрозу, и призвали правительства поставить их под контроль. И также впервые международное сообщество воздало должное правительству Китая за его усилия по искоренению производства и потребления опия на всей территории Китайской империи.

Таким образом, Шанхайская декларация стала первым документом, в котором международное сообщество заявило о намерении бороться с растущей проблемой наркотиков. Хотя в задачи Комиссии не входило устанавливать какие-либо твердые обязательства, ее работа способствовала активизации усилий, которые уже три года спустя вылились в принятие Гаагской конвенции по опиуму 1912 года, заложившей основу многосторонней международно-правовой системы контроля над наркотиками.

Как и многие другие великие идеи, идея международного контроля над наркотиками воплощалась постепенно в течение длительного времени. После конференций в Шанхае и Гааге было принято несколько многосторонних соглашений, касавшихся культивирования, изготовления и оборота опия и других наркотиков и злоупотребления ими. Усилия мирового сообщества увенчались принятием трех международных договоров о контроле над наркотиками, которые легли в основу современной международной системы контроля: Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, Конвенции о психотропных веществах 1971 года и Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. Эти договоры уже не первое десятилетие пользуются поддержкой подавляющей части мирового сообщества. Соблюдать их положения обязались более 90 процентов государств-членов, в которых проживает 99 процентов населения мира.

Сто лет – весьма солидный срок, за это время можно было вполне убедиться в ценности созданных нами структур. Международные механизмы контроля над наркотиками оправдали себя в полной мере. За время своего существования система контроля за законным оборотом наркотических средств, созданная в соответствии с международными договорами, заметно разрослась и охватывает все больше наименований и все большие объемы веществ, используемых в медицинских и научных целях.

Несмотря на все усилия и успехи, перед международным сообществом еще остаются нерешенные проблемы. Одна из них – недоиспользование наркотических средств в медицине. В соответствии со своим мандатом Комитет неоднократно поднимал этот вопрос перед правительствами и призывал их объективно проанализировать свои методы оценки внутренних потребностей в опиатах и принять необходимые меры для устранения препятствий, мешающих использованию таких средств в медицинской и научной практике. Эти призывы были не напрасны. Как показывает анализ тенденций потребления опиатов и синтетических опиоидов в мире за двадцать лет, в период с 1988 года по 2007 год объем потребления опиатов стабильно рос и почти утроился по сравнению с 1987 годом. Объем потребления синтетических опиоидов за тот же период увеличился почти в четыре раза.

И тем не менее эти лекарства доступны еще далеко не везде. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, из-за отсутствия необходимых лекарственных средств в мире напрасно страдает 86 млн. человек. Комитет и ВОЗ провели совместное исследование причин недоступности таких лекарств, по итогам которого была разработана Программа ВОЗ по обеспечению доступа к контролируемым лекарственным средствам, которая призвана помочь правительствам расширить предложение таких средств для использования в

медицинских целях. Комитет призывает все правительства воспользоваться этой программой.

Правительствам также следует самым серьезным образом подойти к проблеме сокращения спроса. Международная система контроля над наркотиками в значительной мере способствовала сокращению спроса на наркотики во всем мире. В начале XX века в одном только Китае ежегодно потреблялось более 3 000 тонн опиатов в морфиновом эквиваленте. Для сравнения в настоящее время каждый год во всем мире незаконно потребляется около 400 тонн опиатов. Тем не менее злоупотребление наркотиками по-прежнему представляет проблему для большинства стран мира, и для ее решения необходимы самые активные действия.

В своем докладе за 1993 год Комитет призвал принимать решительные меры для сокращения спроса на наркотики и настоятельно рекомендовал правительствам уделять больше внимания этому вопросу. Для того чтобы добиться устойчивого сокращения масштабов наркомании, необходимо осуществлять долгосрочные и последовательные программы снижения спроса и выделять на эти цели достаточное финансирование.

Большого внимания заслуживают и программы профилактики наркомании. Комитет уже не первый год призывает правительства серьезно отнестись к этому вопросу, помня о том, что болезнь легче предотвратить, чем вылечить. По сравнению с расходами на лечение и восстановление работоспособности наркоманов расходы на проведение профилактических мероприятий, призванных не допустить приобщения к наркотикам, минимальны.

При разработке программ профилактики необходимо тщательно изучить факторы, способствующие незаконному спросу на наркотики, и определить необходимые меры для устранения глубинных причин злоупотребления. Особое внимание следует уделить социальным предпосылкам проблемы наркотиков и проводить соответствующую социальную политику для их устранения. Успешная профилактика – результат долгосрочных инвестиций и целенаправленной разъяснительной работы с молодежью и представителями других уязвимых групп, которая должна помочь им удержаться от потребления наркотиков в немедицинских целях. Если мы сумеем кардинально изменить отношение к наркотикам, успех будет обеспечен.

Черeda технических революций преобразила наш мир настолько, что его едва ли узнали бы участники Международной комиссии по опиуму 1909 года. Эти новшества принесли много пользы, но в то же время открыли новые возможности для наркодельцов. Отмена государственного регулирования и либерализация торговли на законном рынке лекарственных средств привели к ослаблению контроля со стороны правительств. В настоящее время наркодельцы в состоянии разрабатывать и изготавливать психоактивные вещества специально с расчетом на то, чтобы обойти ограничения, налагаемые международной системой контроля, и бесконтрольно распространять такие вещества на рынке. Большие возможности для незаконного оборота находящихся под международным контролем веществ и психоактивных средств таит в себе Интернет. Комитет убежден, что для решения этих проблем требуются согласованные глобальные меры, и призывает правительства оказывать поддержку многосторонним инициативам в данной области.

Эти задачи непросты. При поиске путей их решения правительствам и международному сообществу в целом следует помнить о принципах совместной ответственности, государственного суверенитета и территориальной целостности государств, а также о необходимости решения мировой проблемы наркотиков на сбалансированной и комплексной основе. Однако как бы ни были сложны эти задачи, они не идут ни в какое сравнение с теми гигантскими проблемами, которые стояли перед человечеством во времена Шанхайской комиссии по опиуму.

За последние 100 лет приверженность мирового сообщества целям международного контроля над наркотиками не ослабла. Все это время правительства и межправительственные и неправительственные организации совместно работали над совершенствованием системы международного контроля.

В марте 2009 года в Вене пройдет этап заседаний высокого уровня Комиссии по наркотическим средствам, на котором будет рассмотрен прогресс, достигнутый с момента проведения двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по борьбе с мировой проблемой наркотиков в 1998 году, и будет принята политическая декларация, которая определит план дальнейшей работы в области международного контроля над наркотиками.

Сегодняшнее совещание в Шанхае и предстоящая встреча в Вене – отличный повод для того, чтобы еще раз заявить о приверженности международного сообщества духу Шанхайской конференции 1909 года и принятым впоследствии многосторонним соглашениям. Эти конвенции по-прежнему важны для решения современных задач и проблем и, возможно, даже более актуальны, чем прежде. Международная система контроля несовершенна, однако с честью выдержала испытание временем.

В 1909 году председатель Комиссии завершил свою вступительную речь такими словами: "Нашим правительствам и странам, которые мы представляем, предстоит еще многое сделать. При выполнении этой ответственной работы будем помнить призыв одного из выдающихся деятелей современности: давайте верить в то, что сила на стороне правды; и пусть эта вера поможет нам исполнить наш долг так, как мы его понимаем". Я полностью разделяю эту мысль и с нетерпением жду начала работы с правительствами над новой шанхайской декларацией, которая будет отражать те же идеалы и ту же приверженность делу.

Приложение IV

Шанхайская декларация, принятая на мероприятии по случаю столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму

Мы, представители Австрийской Республики, Социалистической Республики Вьетнам, Федеративной Республики Германия, Исламской Республики Иран, Итальянской Республики, Королевства Камбоджа, Китайской Народно-Демократической Республики, Лаосской Народно-Демократической Республики, Союза Мьянма, Королевства Нидерландов, Португальской Республики, Российской Федерации, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Соединенных Штатов Америки, Королевства Таиланд, Французской Республики и Японии, принявшие участие в мероприятии 26 февраля 2009 года по случаю столетней годовщины созыва Международной комиссии по опиуму в Шанхае (Китай),

напоминая о том, что Международная комиссия по опиуму – первая многосторонняя инициатива в области контроля над наркотиками – провела свою сессию в Шанхае (Китай) с 1 по 26 февраля 1909 года при участии представителей 13 государств – Австро-Венгрии, Великобритании, Германии, Италии, Китая, Нидерландов, Персии, Португалии, России, Сиам, Соединенных Штатов Америки, Франции и Японии – и что Шанхайская конференция положила начало разработке первого международного договора о контроле над наркотиками – Гаагской международной конвенции по опиуму 1912 года – и стала знаменательным событием в истории международной борьбы с наркотиками;

отдавая дань уважения всем тем, кто неутомимо боролся с проблемой запрещенных наркотиков и посвятил этой борьбе всю свою жизнь, и высоко оценивая их великие замыслы и огромный вклад;

признавая, что с 1909 года мировое сообщество добилось больших успехов в области контроля над наркотиками и международного сотрудничества и за последние десятилетия достигло заметных результатов в деле сокращения масштабов незаконного культивирования опийного мака и содействия альтернативному развитию в Юго-Восточной Азии, накопив успешный и полезный опыт, который можно использовать в других регионах мира;

подтверждая свою решимость добиваться сокращения спроса и предложения на всесторонней, сбалансированной и скоординированной основе и в соответствии с принципом совместной ответственности, а также выделять больше ресурсов и расширять международное сотрудничество на национальном, региональном и международном уровнях с целью борьбы со злоупотреблением наркотиками как проблемой для здоровья и общества при строгом соблюдении законности и правопорядка;

выражая глубокое беспокойство в связи с тем, что, несмотря на активные усилия государств и соответствующих организаций, мировая проблема наркотиков по-прежнему представляет серьезную угрозу для здоровья людей, безопасного, гармоничного и благополучного существования человечества,

особенно детей, молодежи и их семей, а также для национальной безопасности и суверенитета государств, подрывает социально-экономическую и политическую стабильность и препятствует устойчивому развитию;

с беспокойством отмечая, что эффективности глобальных усилий по борьбе с запрещенными наркотиками мешает нехватка финансовых и технических средств, необходимых для реализации научно обоснованных стратегий сокращения спроса и предложения;

признавая, что производство, незаконный оборот и потребление наркотиков, а также растущая угроза, которую представляют синтетические наркотики и их прекурсоры и злоупотребление разрешенными лекарственными средствами, могут быть связаны с такими факторами, как нищета, отсутствие возможностей для законной экономической деятельности, маргинализация, социальное отчуждение и насилие по признаку пола;

отмечая, что в некоторых регионах мира наркопреступность связана с такими видами транснациональной организованной преступной деятельности, как отмывание денежных средств, незаконный оборот оружия, коррупция и терроризм;

подчеркивая важность всестороннего осуществления соответствующих конвенций Организации Объединенных Наций, в частности Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, Конвенции о психотропных веществах 1971 года, Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года, Конвенции Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности 2000 года и протоколов к ней, Конвенции Организации Объединенных Наций против коррупции 2003 года, а также соответствующих резолюций Организации Объединенных Наций;

вновь заявляем, что международное сотрудничество в области контроля над наркотиками должно осуществляться в полном соответствии с целями и принципами Устава Организации Объединенных Наций на основе полного уважения суверенитета и территориальной целостности государств, принципа невмешательства во внутренние дела государств, всех прав и основных свобод человека и принципов равноправия государств и взаимного уважения;

подтверждаем Политическую декларацию, принятую на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, Декларацию о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики и План действий по ее осуществлению, а также План действий по налаживанию международного сотрудничества в деле искоренения незаконных наркотикосодержащих культур и содействия альтернативному развитию;

настоятельно призываем все государства действовать в духе нынешней конференции и активизировать работу по мониторингу и искоренению запрещенных культур, используемых для производства наркотических средств и психотропных веществ, поощрению устойчивого альтернативного развития с учетом требований охраны окружающей среды, а также работу по контролю над химическими веществами-прекурсорами и предупреждению их утечки; расширять обмен информацией и сотрудничество между правоохранительными органами в рамках борьбы с транснациональными наркопреступлениями,

обмениваться опытом и поощрять исследовательскую деятельность в области лечения наркомании и сокращения негативных последствий потребления наркотиков для здоровья людей, выделять необходимые ресурсы на профилактическую и просветительскую работу и активнее информировать население о вреде запрещенных наркотиков;

настоятельно призываем все государства неукоснительно соблюдать международные соглашения о контроле над наркотиками и выполнять другие международные обязательства в данной области в соответствии со своим внутренним законодательством и нормативными актами;

признаем важную роль Организации Объединенных Наций в области международного контроля над наркотиками, обязуемся и далее выделять ресурсы на цели контроля над наркотиками и на постоянной основе тесно сотрудничать с Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Международным комитетом по контролю над наркотиками;

предлагаем международным финансовым учреждениям, крупнейшим банкам развития, фондам и заинтересованным частным донорам и далее оказывать финансовую и техническую поддержку борьбе с проблемой наркотиков;

благодарим правительство Китайской Народной Республики за проведение и продуманную организацию этой конференции, которая дала прекрасную возможность для поиска решений мировой проблемы наркотиков, а также за теплый прием, оказанный делегатам;

просим правительство Китайской Народной Республики представить настоящую декларацию, а также отчет об итогах Конференции, посвященной столетней годовщине созыва Международной комиссии по опиуму, в ходе этапа заседаний высокого уровня пятьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам.

Международный комитет по контролю над наркотиками

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН), учрежденный в соответствии с международным договором, является независимым квазисудебным органом по контролю за выполнением международных договоров о контроле над наркотиками. Он является преемником органов, учрежденных в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками еще во времена Лиги Наций.

Состав Комитета

МККН состоит из 13 членов, избираемых Экономическим и Социальным Советом, которые работают в своем личном качестве, а не как представители государств (нынешний состав МККН см. в приложении II к настоящей публикации). Три члена с медицинским, фармакологическим или фармацевтическим опытом избираются из списка лиц, указанных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), а десять членов – из списка лиц, указанных правительствами. Членами Комитета являются лица, которые в силу своей компетентности, беспристрастности и незаинтересованности пользуются общим доверием. Совет в консультации с Комитетом принимает все необходимые меры для обеспечения полной технической независимости Комитета при выполнении им своих функций. У МККН имеется секретариат, который оказывает ему содействие в осуществлении определенных договорами функций. В административном отношении секретариат МККН является подразделением Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, однако по вопросам существа он подотчетен лишь Комитету. МККН тесно сотрудничает с Управлением в рамках процедур, утвержденных Советом в его резолюции 1991/48. МККН сотрудничает и с другими международными органами, которые занимаются вопросами контроля над наркотиками, включая не только Совет и его Комиссию по наркотическим средствам, но и соответствующие специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, в частности ВОЗ. Он сотрудничает также с организациями, не входящими в систему Организации Объединенных Наций, особенно с Международной организацией уголовной полиции (Интерпол) и Всемирной таможенной организацией.

Функции Комитета

Функции МККН закреплены в следующих договорах: Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года; Конвенции о психотропных веществах 1971 года; Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. В основном Комитет занимается следующими вопросами:

- a) что касается законного изготовления наркотиков, торговли ими и их использования, то МККН, в сотрудничестве с правительствами, стремится обеспечить достаточное предложение наркотиков для медицинских и научных целей и предотвратить их утечку из законных источников в каналы незаконного оборота. МККН следит также за деятельностью национальных механизмов контроля над химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении наркотиков, и оказывает правительствам помощь в предотвращении утечки этих веществ в сферу незаконного оборота;
- b) что касается незаконного изготовления, оборота и использования наркотиков, то МККН выявляет недостатки в национальных и международных системах контроля и содействует их устранению. МККН несет также ответственность за проведение оценки химических веществ, которые используются при незаконном изготовлении наркотиков, с тем чтобы определить целесообразность распространения на них международного контроля.

Выполняя свои обязанности, МККН:

- a) обеспечивает функционирование системы исчисления потребностей в наркотических средствах и добровольной системы оценки потребностей в психотропных веществах и осуществляет контроль за законной деятельностью, связанной с наркотиками, с помощью системы представления статистических сведений с целью оказания правительствам помощи в достижении, в частности, баланса между предложением и спросом;
- b) следит за принимаемыми правительствами мерами по предотвращению утечки веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, и оказывает им содействие, а также осуществляет оценку таких веществ с точки зрения возможного изменения сферы применения контроля над веществами, включенными в таблицы I и II Конвенции 1988 года;
- c) анализирует информацию, представляемую правительствами, органами системы Организации Объединенных Наций, специализированными учреждениями или другими компетентными международными организациями, с целью обеспечения надлежащего выполнения государствами положений международных договоров о контроле над наркотиками и рекомендует необходимые меры для исправления положения;
- d) поддерживает постоянный диалог с правительствами для оказания им помощи в выполнении своих обязательств в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками и с этой целью дает, в случае необходимости, рекомендации относительно оказания технической или финансовой помощи.

МККН надлежит запрашивать объяснения в случае явного нарушения договоров, предлагать правительствам государств, не в полном объеме применяющих положения договоров или испытывающих трудности в их применении, принимать соответствующие меры для исправления положения и, в случае необходимости, оказывать им помощь в преодолении таких трудностей. Однако, если МККН считает, что меры, необходимые для исправления сложившейся серьезной ситуации, не приняты, он может обратиться на это внимание соответствующих сторон, Комиссии по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета. В крайнем случае МККН, в соответствии с положениями договоров, может рекомендовать сторонам приостановить импорт наркотиков из страны, не выполняющей свои обязательства, и/или экспорт наркотиков в такую страну. Во всех случаях МККН действует в тесном сотрудничестве с правительствами.

МККН оказывает содействие национальным органам власти в выполнении ими своих обязательств в соответствии с конвенциями. С этой целью он организует региональные учебные семинары и программы подготовки для руководителей органов наркоконтроля и участвует в их работе.

Доклады

Согласно международным договорам о контроле над наркотиками, МККН должен ежегодно представлять доклад о своей работе. В годовой доклад включается анализ положения в области контроля над наркотиками во всем мире, с тем чтобы информировать правительства о сложившихся и возможных ситуациях, которые могут поставить под угрозу достижение целей международных договоров о контроле над наркотиками. МККН обращает внимание правительств на пробелы и недостатки в национальных системах контроля и в соблюдении договоров; он также вносит предложения и делает рекомендации в целях улучшения положения как на национальном, так и на международном уровне. Годовой доклад готовится на основе информации, предоставляемой правительствами Комитету, учреждениям системы Организации Объединенных Наций и другим организациям. Используются также сведения, поступающие по линии других международных организаций, например Интерпола и Всемирной таможенной организации, а также от региональных организаций.

Годовой доклад МККН дополняется подробными тематическими докладами. В них содержатся данные о законном передвижении наркотических средств и психотропных веществ, необходимых для медицинских и научных целей, а также подготовленный МККН анализ этих данных. Такие сведения необходимы для надлежащего функционирования системы контроля за законным передвижением наркотических средств и психотропных веществ, в том числе для предотвращения их утечки в каналы незаконного оборота. Кроме того, согласно положениям статьи 12 Конвенции 1988 года, МККН ежегодно представляет Комиссии по наркотическим средствам доклад о выполнении указанной статьи. Этот доклад, в котором излагаются результаты мониторинга прекурсоров и химических веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, также издается в качестве приложения к годовому докладу.

Начиная с 1992 года первая глава годового доклада посвящается какому-то конкретному вопросу контроля над наркотиками, в связи с которым МККН представляет свои выводы и рекомендации для содействия обсуждению вопросов политики и принятию решений в области контроля над наркотиками на национальном, региональном и международном уровнях. В предыдущих годовых докладах рассматривались следующие темы:

1992 год:	Легализация использования наркотиков в немедицинских целях
1993 год:	Важность сокращения спроса
1994 год:	Оценка эффективности международных договоров о контроле над наркотиками
1995 год:	Уделение первоочередного внимания задаче борьбы с отмыванием денег
1996 год:	Злоупотребление наркотиками и система уголовного правосудия
1997 год:	Предупреждение злоупотребления наркотиками в условиях пропаганды незаконных наркотиков
1998 год:	Международный контроль над наркотиками: прошлое, настоящее и будущее
1999 год:	Освобождение от боли и страданий
2000 год:	Чрезмерное потребление лекарственных средств, находящихся под международным контролем
2001 год:	Глобализация и новые технологии: задачи органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в XXI веке
2002 год:	Незаконные наркотики и экономическое развитие
2003 год:	Наркотики, преступность и насилие – их влияние на общество на микроуровне
2004 год:	Объединение стратегий сокращения спроса и предложения – выход за рамки сбалансированного подхода
2005 год:	Альтернативное развитие и законные средства к существованию
2006 год:	Средства, находящиеся под международным контролем, и нерегулируемый рынок
2007 год:	Принцип соразмерности и связанные с наркотиками правонарушения
2008 год:	Международные конвенции о контроле над наркотиками: история, достижения и проблемы

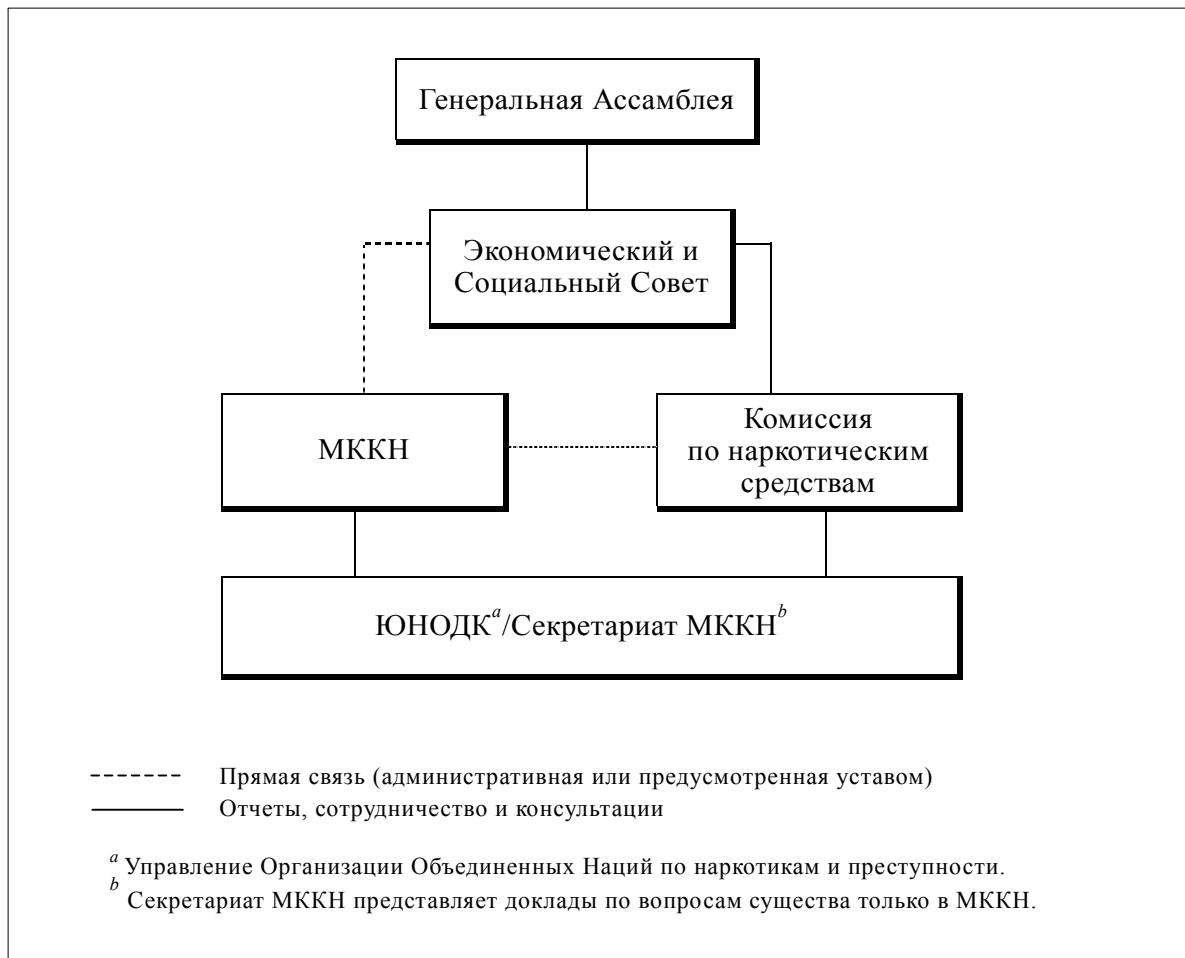
Глава I доклада Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год озаглавлена "Первичная профилактика злоупотребления наркотиками".

В главе II анализируется функционирование международной системы контроля над наркотиками прежде всего на основе информации, которую правительства должны представлять непосредственно МККН в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками. Основное внимание уделяется положению в мире в области контроля за всей законной деятельностью, связанной с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении таких наркотиков.

В главе III сообщается о некоторых наиболее серьезных изменениях в сфере злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота, а также о мерах по выполнению положений международных договоров о контроле над наркотиками, принимаемых правительствами с целью решения этих проблем.

В главе IV представлены основные рекомендации МККН в адрес правительств, Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, ВОЗ и других соответствующих международных и региональных организаций.

**Система Организации Объединенных Наций, органы контроля
над наркотиками и их секретариат**



كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة
يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم
عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经营处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.

Издание Организации Объединенных Наций
Отпечатано в Австрии

В продаже под № R.10.XI.1

ISSN 0257-3768

E/INCB/2009/1



V.09-88160—January 2010—360

USD 30
ISBN 978-92-1-448045-7

